



Universidad  
Nacional  
de Rosario

Universidad Nacional de Rosario  
Facultad de Psicología  
Trabajo integrador final

Título: El Papel del Psicoanálisis en el Tratamiento del Autismo Infantil

Modalidad de presentación: Ensayo

Autora: Cicchetti, Pamela Silvina.

Legajo: C-3175/5

E-mail: pam.cicchetti@gmail.com

Docente responsable: Wolkowicz, Diana

-2024-

Agradecimientos:

En el contexto de este trabajo académico, deseo expresar mi profunda y sincera gratitud a todas las personas que, de una u otra manera, contribuyeron al desarrollo y culminación de este ensayo. Agradezco especialmente a la profesora Soledad Ríos y a mi tutora Diana Wolkowicz, por su valioso asesoramiento, revisión del trabajo y recursos proporcionados. También extiendo mi gratitud a mis compañeros, familiares, amigos y otras personas que me han brindado apoyo emocional durante este proceso.

Quiero aprovechar esta oportunidad para mostrar aprecio hacia todos aquellos que me han acompañado en mi camino universitario, especialmente en la facultad de psicología, lugar que considero mi segundo hogar. Estas palabras son una forma de

reconocimiento y dedicatoria por el tiempo y oportunidades brindados. Espero que este mensaje transmita mis sentimientos de cariño hacia las personas mencionadas y queridas en mi vida.

#### Índice

Resumen .....	2 1-
Introducción.....	3
2-Cuerpo en el autismo.....	5
2.1-Rechazo a la alienación al Otro.....	5
2.2- Encapsulamiento: borde, neo-borde y objeto autista.....	7
2.3-La topología del espacio y el doble real .....	9
3- Desplazamiento del borde autista.....	11
3.1- El psicoanálisis y el autismo.....	11
3.2- Transferencia: Autismo de a dos, lazo sutil e invención .....	12
3.3-Posibles intervenciones clínicas: circuitos, juegos e intercambios.....	12
3.4- Trabajo institucional: práctica clínica en el ámbito entre varios .....	14
3.5-El trabajo con la familia .....	15
4- A modo de conclusión .....	16
Referencias Bibliográficas:.....	18

## **Resumen**

Este ensayo aborda la posición del analista y el lazo transferencial en el tratamiento psicoanalítico de niños autistas, destacando la importancia de comprender la dinámica del lazo social perturbada en este contexto. El objetivo es analizar el enfoque teórico del autismo en la infancia para poder desarrollar una aproximación clínica que permita abordar y tratar el tema permitiendo una orientación a través de casos extraídos de la práctica. La metodología cualitativa, exploratoria y descriptiva utilizada busca ampliar el entendimiento sobre los procesos subjetivos de niños/as autistas, ofreciendo herramientas a tener en cuenta en su atención. Se enfatiza la necesidad de una relación transferencial flexible y sensible a las necesidades específicas del niño, con intervenciones centradas en crear un espacio seguro para su expresión y el formato de nuevas formas de relación con su entorno. Este enfoque busca alojar el autotratamiento que el niño ha hecho a modo de construir un borde, permitiéndole al sujeto, al ubicar la singularidad de la estructura psíquica, abrirse a nuevas experiencias, construcciones, movimientos e intercambios, favoreciendo el desplazamiento del encapsulamiento autista, promoviendo su ampliación y desarrollando estrategias terapéuticas, ya sea en el trabajo individual como en la práctica entre varios.

**Palabras clave:** Encapsulamiento autista/ Transferencia/ Tratamiento/ Invención / Juego

## 1- Introducción

En el presente trabajo se pretende reflexionar sobre la posición del analista y el lazo trasferencial en el tratamiento psicoanalítico con niños autistas, donde el lazo social está perturbado. La problemática a indagar se centra en cómo es posible establecer el lazo trasferencial y los modos de intervención para propiciar el desplazamiento del encapsulamiento autístico del niño en el transcurso de un tratamiento psicoanalítico.

Las preguntas que orientan el interés de este TIF son las siguientes: ¿por qué no hay lazo social o está severamente afectado? De ahí se desprende, como futuros practicantes del psicoanálisis, considerar que ante una demanda que no proviene del niño, sino de Otro parental, la familia o quién ejerce esa función, y al ser la transferencia por medio de la cual se ingresa en un dispositivo psicoanalítico, ¿cómo hace un psicoanalista para intervenir y establecer un lazo transferencial, cuando el lazo con el Otro resulta intrusivo?, es decir, ¿Cuáles son las particularidades en la transferencia y su instauración? ¿Cómo pensar el lazo transferencial en el tratamiento del cuerpo y del Otro que el niño autista ya viene haciendo? ¿Cuál es la posición del practicante analista y qué saberes se ponen en juego en un tratamiento posible sin optar por una salida normalizante? ¿Cuándo el analista hace de doble real? ¿Por qué es importante trabajar con las familias? En definitiva qué estatuto tiene la transferencia en el

tratamiento del autismo infantil. Se intentará abordar estos interrogantes, sin pretender resolverlos todos pero buscando profundizar en algunos detalles.

A saber, la historia del psicoanálisis ha sido crucial para entender el autismo y descubrir cómo funciona en detalle su mecanismo específico. Tras la introducción del autismo infantil precoz por Kanner L. en 1993, los psicoanalistas colaboraron en diferenciarlo de las psicosis, aunque inicialmente se confundía con las esquizofrenias. Se destaca la importancia de no limitar el autismo exclusivamente a la discapacidad y la reeducación, como a menudo se hace de forma generalizada, evitando reducir a los sujetos a meros objetos bajo criterios cientificistas. Laurent E. (2013) y otros autores como Maleval J.C. (2011), Tendlarz, S. E. y Álvarez Bayón, P. (2013) critican las terapias estandarizadas que se enfocan únicamente en aspectos medibles y cuantificables, como la falta de lenguaje o el juego espontáneo, relegando al sujeto a un objeto de estudio. Dichos autores cuestionan la tendencia actual hacia diagnósticos basados en normativas y déficits neurológicos, que desestiman otros saberes terapéuticos y promueven una visión reduccionista del autismo. Esta reflexión invita a considerar una aproximación más amplia y respetuosa hacia la diversidad de experiencias y las formas de abordar el autismo, alejándose de enfoques simplistas y unilaterales.

Específicamente, Laurent E. (2013) al hablar de “la batalla del autismo” (p.13) remite al conflicto entre el enfoque cientificista (biología y genética) y el enfoque relacional (psicoanálisis) en el tratamiento del autismo. El autor sostiene que la perspectiva cientificista ve al autismo como *trastorno* puramente cognitivo, lo que llevaría a privilegiar métodos educativos y coercitivos. La paradoja de esta hipótesis biológica, que implica la crisis del DSM, que busca medir y categorizar manifestaciones clínicas, es que la diversidad de casos obliga a considerar la singularidad de cada sujeto en debates interdisciplinarios actuales. De allí que se trata de “una batalla por la diversidad” (p.113).

Maleval J. C. (2012) nos dice que en caso que se encuentre compromiso neuronal habrá siempre subjetividad, indicando “(...) en vano se trata aprehender el autismo a través de la suma de sus síntomas: no es una enfermedad es un funcionamiento subjetivo” (p.21). En efecto, los niños autistas operan con un *funcionamiento singular* en el lenguaje, transitando lo traumático a través de

3

invenciones personales, cuyos resultados no se evalúan según criterios preestablecidos.

En resonancia, Tendlarz, S. E. y Álvarez Bayón, P. (2013) afirman que la perspectiva genética del autismo puede llevar a considerar que la única alternativa viable es la reeducación. Ellos sostienen que la mala información sobre la efectividad del psicoanálisis puede deberse a la dificultad de evaluar sus resultados según criterios cuantitativos y estadísticos cognitivos-comportamentales utilizados en publicaciones cientificistas.

Entonces, desde una perspectiva psicoanalítica de orientación lacaniana, se pone énfasis en la singularidad de cada niño/a, resultando ser la clínica del caso por caso, evitando reducirlo a cuestiones puramente cerebrales, y desde donde el autismo es visto como un conjunto de síntomas que impiden la entrada del niño al lazo social, siendo una forma de autotratamiento, de barrera de defensa o encapsulamiento ante los demás. Es evidente que la dificultad para transformar el goce en palabras y en efecto un entorno que se siente hostil para estos niños, son aspectos centrales en la experiencia del sujeto autista, que se encuentra por fuera del discurso y el lazo social debido a cuestiones estructurales.

Estos niños suelen mostrar rechazo hacia los demás, hacia el Otro, que se les presenta como completo y desregulado, lo que plantea desafíos para establecer

vínculos con ellos. Así, en casos, la invención es nuestra brújula y ética en la clínica, ya que se toman como puntos de apoyaturas que permiten un tratamiento posible. Tal como sostiene Laurent E.(2013), la invención se presenta como el remedio para el sujeto autista, siendo crucial respetar y trabajar estas creaciones para facilitar el tratamiento, es decir, incluyendo estas construcciones que permanecen en el límite de la relación con el Otro, llámense, objeto autista, estereotipias, dobles, etc. De tal forma, acondicionar un espacio para el síntoma, solo es posible cuando se instala la transferencia, Freud S. (1912) planteo que es motor y obstáculo (lo de la neurosis no sirve para las psicosis), y fue Lacan, J. (1984) quien introdujo formas de pensar la transferencia que harían un tratamiento posible, abrió las fronteras, posibilitando otro abordaje para las estructuras no-neuróticas.

En este sentido, la transferencia designa, en psicoanálisis, el proceso en virtud de una relación analítica que el autismo no se da en el sentido clásico. Se reconoce así, un modo especial en la instauración y modalidades de la transferencia, que habilita la construcción de un espacio que permite movimientos, circuitos, trayectos, invenciones e intercambios con Otro no aterrador para el niño. Esto inaugura una nueva forma de lazo que le permite al autista soportar la presencia del Otro, posibilitando el encuentro, desde otro modo de defensa que posibilita ampliar su mundo o neo-borde. Esto es posible, tal como sostiene Errecondo M. (s.f.), en la medida en que el sujeto encuentra en el analista o en ciertos partenaires las condiciones de un Otro afectado por la falta, dócil, a la experiencia y a la contingencia, posicionándose regulado desde un saber no saber, no desde la noción de sujeto supuesto saber.

El objetivo general es comprender y analizar acerca del trabajo teórico del autismo en la infancia que permita una aproximación clínica que dé cuenta del abordaje y tratamiento psicoanalítico. Los objetivos específicos son: indagar la teoría psicoanalítica que sostienen que el niño ha hecho un autotratamiento ubicando la singularidad de la estructura psíquica. Pesquisar qué tratamiento posible en la clínica del autismo, en el trabajo individual y en la práctica entre varios. Analizar algunas puntualizaciones que permiten orientarnos mediante casos clínicos tomados de la práctica analítica, para sostener las posiciones teóricas ubicadas.

En lo que concierne al ensayo se divide en dos apartados: Primero, se aborda la constitución subjetiva en la infancia y el rechazo de la alienación significativa en el autismo. Segundo, se reflexiona sobre la transferencia, las intervenciones en el tratamiento del autismo, trabajo con familias y en red.

4

A propósito de tener en cuenta el tema y su problemática se utilizará el ensayo como modalidad de escritura, ya que el mismo permite por su naturaleza discursiva, un abordaje personal sobre la revisión bibliográfica e investigación sobre la temática a desarrollar, respaldado por evidencia y referencias fundamentadas epistemológicamente, presentada de forma clara, fluida, precisa y coherente. La finalidad de este escrito está en relación con la importancia de poder pensar sobre los procesos subjetivos de estos niños/as, para que a partir de allí se puedan razonar y articular posibles implicaciones o aplicaciones prácticas de intervención y apoyo en el contexto clínico actual. Para esto se utiliza una metodología desde una lógica complejo/dialéctica, desde un enfoque cualitativo del tipo exploratorio-descriptivo, procurando la construcción de conocimiento sobre la realidad social, psíquica y cultural desde el punto de vista de quienes la producen y la viven. Para esta construcción se trabajan los conceptos de: encapsulamiento autista, transferencia, tratamiento, invención, juego; seguido de un análisis crítico fundamentado epistemológicamente.

## 2-Cuerpo en el autismo

### 2.1- Rechazo a la alienación al Otro

Hablar de cuerpo en el contexto del autismo presenta un desafío considerable, que conduce a interrogar por qué esos cuerpos se presentan perturbados de un modo muy específico, lo cual confronta con un territorio siempre abierto a la sorpresa. Partiendo de la entrada y la articulación del Sujeto en el campo del Otro del lenguaje, y con relación a la constitución subjetiva, se puede argumentar que en el autismo la direccionalidad al Otro está afectada de manera diferente a las psicosis, caracterizándose por un encapsulamiento.

Nos sirve de ejemplo, el caso paradigmático Dick, primera aproximación al autismo por parte de Lacan (1953-54) en el Seminario 1, desde un enfoque estructuralista de lo simbólico, retomando el trabajo de Melanie Klein en 1930 con este niño, antes de la publicación de Kanner L. en 1943, para profundizar en la subjetividad y en relación con el lenguaje en este contexto. Este sujeto presenta indiferencia hacia la madre y cuidadores, falta de afecto y escasa manifestación de angustia, intereses limitados y ausencia de juego. Así como, articulación de sonidos ininteligibles, uso incorrecto del vocabulario y falta de deseo de hacerse entender. Este comportamiento que contradice las expectativas sociales, aunque no se llama autista en ese entonces, presenta fenómenos clínicos que anticipan el autismo, mostrando que el Otro no precede al sujeto, que el significante no es lo primordial en lo simbólico y que el inconsciente puede no estructurarse como un lenguaje. Lacan sostiene que Dick “Está enteramente en lo indiferenciado” (p.112).

En consecuencia, Tendlarz, S. E. y Álvarez Bayón, P. (2013) sostienen que la clínica del autismo desafía las teorías establecidas para dar cuenta de la constitución del sujeto, revelando paradojas que se acentúan en lugar de ocultarse. El autismo se convierte en una excepción a la teoría simbólica de los años 50 debido a la deficiente constitución del *llamado*, el cual es anterior a la constitución del lenguaje y es la primera forma de dirección al Otro, fundamental para la constitución del sujeto, ya que permite tomar la palabra y hablarle al Otro. El grito como displacer sin forma se transforma en llamado a través del reconocimiento, la sanción y respuesta del Otro, por el *baño del lenguaje*, donde las necesidades del niño son significadas por quienes lo cuidan desde un principio. La expresión de *nacimiento del Otro* aparece como producto de un acto simbólico, destacando cómo el llamado da vida a la figura del Otro en la interacción.

No obstante, Lacan (1953-54) señala que el niño autista al estar en el lenguaje, puede tener cierto dominio de la enunciación y comunicación, pero carece de la dimensión del llamado, indicando una interrupción “a nivel de la palabra” (p.136), la cual implica la acción de hablarle al Otro. Esto resulta en un lenguaje sin Otro, desafectivizado, casi robotizado. Por ejemplo: el lenguaje de las computadoras ilustra este de intercambio informativo.

5

En los sujetos autistas, dado que el llamado no se ha constituido, no ingresan ni al nivel de la demanda ni al deseo, y la consecuencia principal es la inexistencia del Otro, de allí en referencia a Kanner se relaciona dicho tema, con el deseo de soledad y el esfuerzo por la mismidad. En consonancia, la forma en que Dick trata a Klein tiene que ver con esta falta de encarnación del Otro simbólico, quien dice ser tratada como un mueble más.

En lo que concierne a las operaciones lógicas de *alienación y separación*, Lacan J. (1964) las desarrolla como fundamentales para comprender la estructura del inconsciente, que según él está estructurado como un lenguaje. En alienación, destaca la importancia de los significantes en la fundación del sujeto, donde hay una elección

entre el ser y el sentido, implicando algo de una pérdida del ser para ganar sentido. En la dinámica de la separación, el sujeto encuentra una falta en el Otro, asociada al deseo, generando una dialéctica de deslizamientos y junturas en la relación con el Otro. Esta falta en el Otro, construye el objeto pequeño a como resto, que supone una extracción de goce que delimita una falta que motoriza el deseo, permitiendo armar un agujero y la constitución del borde topológico por donde la pulsión circula.

En cuanto a la dinámica mencionada anteriormente, en el autismo se ve alterada, manifestándose en un rechazo a la diferencia y en un encapsulamiento para mantener controlado su mundo a costa de desconectarse del Otro. La referencia de Tendlarz, S.

E. y Álvarez Bayón, P. (2013) expone que por parte del sujeto autista no se consiente la alienación, es esto mismo lo que conlleva a la elección del vacío, lo cual implica que el sujeto opta por no someterse al lenguaje y al nacimiento del Otro.

Efectivamente, los niños autistas tienen una forma original de aprender el lenguaje, pasando por el signo, y enfrentando dificultades para representarse por los significantes del Otro.

En efecto, la hipótesis central de Maleval J. C. (2012) es la del rechazo del autista del goce asociado al objeto voz que determina perturbaciones en el lenguaje. No se trata aquí de la sonoridad sino de la enunciación de su decir. Se protege entonces de la presencia angustiante de la voz a través de lo verboso o el mutismo, y evita la interlocución del Otro. Aun cuando hablan con fluidez, como en el caso de los autistas de alto nivel, se protegen del goce vocal a través de la falta de enunciación, como así también presentan una fijeza en su esfuerzo de mantener un orden estático frente a lo caótico de su mundo. El autor sostiene “Nada angustia más al autista que ceder su goce vocal alienándose al significante” (p.12), y luego lo amplía a todos los objetos pulsionales. Por lo que dicha forclusión tiene un impacto en el interjuego entre lo simbólico y lo imaginario, lo cual provoca que no haya un anudamiento entre lo simbólico (significantes) y lo imaginario (imágenes y fantasías).

En lo que refiere a Laurent E. (2013) publica su tesis sobre la problemática de forclusión del agujero, de la no construcción de un borde, sosteniendo su idea anterior, en relación con el retorno insoportable del espacio no agujereado al cuerpo sin borde, mencionando que no se efectúa en el lugar del Otro, como en la paranoia, ni del cuerpo, como en la esquizofrenia. El autor plantea que en el autismo no se efectúa la vuelta del circuito pulsional, de allí que los trayectos pulsionales parecen estar ausentes. Así indica que el niño/a “se goza sin el trayecto pulsional que podría articular su cuerpo con el Otro” (p. 53). Esto implica el funcionamiento de un significante solo en lo real, sin desplazamiento, una *pieza suelta* que actúa de modo tal que busca un orden fijo y un simbólico realizado sin equívocos posibles.

Así, la falta de conexión con el significante dificulta la extracción de goce y la inscripción de la falta, resultando en un exceso de goce perturbador para el niño/a autista. Desde una perspectiva freudiana, ese exceso de goce problemático no encuentra un cauce adecuado, lo que se convierte en un padecimiento. La idea de falta de simbolización y la lucha por establecer límites en un mundo no regulado por el lenguaje simbólico, involucra orificios corporales que no funcionan como agujeros ni como bordes pulsionales y que estos niños busquen llenar en lo real a través de objetos, construyendo un borde para defenderse y ordenar el caos de sensaciones.

## **2.2- Encapsulamiento: borde, neo-borde y objeto autista**

El concepto de borde como una defensa o barrera autista ha sido mencionado y descrito por diversos autores, y es fundamental para entender cómo los niños se relacionan con su entorno. La lucha por establecer límites en un mundo no regulado por el lenguaje simbólico resalta la necesidad de crear estructuras internas que les ayuden a manejar esa sobrecarga de goce. La construcción de bordes es una

respuesta a esta falta de regulación, permitiendo al niño encontrar alguna forma de orden en su vivencia. Es decir, este comportamiento de frontera, indica un mecanismo de protección frente a un mundo que puede resultar abrumador o amenazante.

Por un lado, Tustin F. (1990) lo llama caparazón autista o de encierro, haciendo referencia a una cáscara dura. La autora plantea que en los primeros años de vida ante lo que llama traumatismo oral precoz, debido a una separación prematura del pecho materno, se producen vivencias de una pérdida vital y falta intolerable que genera en el niño, la sensación de vaciedad, de su <nada>en blanco, de sus <agujeros negros>, de su <desaparición> (p.109). Los niños autistas se sienten brutalmente arrancados de una madre que sentían como una parte de su cuerpo. Para protegerse de ese daño corporal y excluirse se protegen encapsulándose rígidamente. Su protección incluye ciertas sensaciones corporales sentidas como protectoras, de allí la manipulación de objetos, el balanceo o los movimientos estereotipados, que le permiten volverse insensible al dolor. Por otra parte se rodean de objetos duros que Tustin F. denomina “objetos autistas de sensación” u objetos “a mí” (p.116) cuya función es otorgarles seguridad, ayudan al niño a sentir que existe y no sentirse amenazado en su continuidad de existir, otorgándoles sensación de propioceptividad en la mano o cuerpo. Estos objetos son rígidos, estáticos, con contornos definidos y permanentes. No corresponden con el objeto transicional de Winnicott (1958) que enlaza lo uno con lo otro, o dicho de otra manera, al niño con el mundo. A su entender, esta pseudo- protección de los objetos autistas le permite al niño obturar y clausurar esa vivencia de agujero negro, y también su acceso al mundo circundante. Por otro lado, la autora llama “figuras autistas de sensación” (p.117) a aquellas sensaciones corporales blandas como la saliva, la orina, la diarrea, el vómito, así como el hamacarse, girar y estereotipias del cuerpo. Las mismas son difusas y evanescentes.

Conforme a lo mencionado anteriormente en referencia a los desarrollos de Tustin F. se reconoce la necesidad de eventualmente ceder ese objeto en un tratamiento psicoanalítico, pero no desde un inicio. Esto sugiere que el apego a este objeto es una etapa crucial en su constitución subjetiva y debe ser abordada con sensibilidad en la clínica. En la actualidad, verlo como herramienta de trabajo en lugar de algo estrictamente patologizante refleja un cambio importante en la forma en que se entiende el autismo y sus manifestaciones. La relación del niño con su cuerpo y su autoidentidad a través del objeto también es un punto clave. Al interactuar con objetos que tienen características específicas- como ser blandos o duros- el niño encuentra no solo consuelo, sino que va construyendo una noción de sí mismo que le permite diferenciarse del entorno. Esta segunda piel permite la sensación de pertenencia y conexión, y su uso no se relaciona necesariamente con los usos convencionales

Por otro lado, los autores Tendlarz S.E.- Alvarez Bayón P. A (2013) proponen que el principal autotratamiento del autista con respecto al borde es el encapsulamiento autista, caracterizado por “El aislamiento extremo, la indiferencia afectiva, la ritualización de ciertas acciones” (p.81). Esta forma de construir un borde defensivo, rígido, fijo y frágil, permite una diferenciación yo/no-yo. Como construcción defensiva, es armada como suplencia, actuando como barrera contra estímulos. Se señala que en algunos casos este neo-borde es producto de un tratamiento, mientras que en otros es una invención del propio sujeto.

La perspectiva de Maleval J.C. (2012) acerca del caparazón autista, es de una barrera autosensual, dentro de una estructura libidinal, que se genera a través de estímulos corporales, como movimientos rítmicos, balanceos. Presenta al autismo

como una estructura que se caracteriza por un rechazo de la alienación significativa y del retorno del goce sobre un borde. Esta expresión da cuenta de cómo el objeto se encuentra pegado al cuerpo de modo tal de construir un caparazón autista en su

particular dinámica libidinal. El trastorno simbólico genera una enunciación muerta (mutismo, que no significa que no tengan relación con la palabra), desfasada o desviada (soportada por un doble, hablan a través de Otros, referente, madre, hermano, personajes de películas, etc.), borrada (utilizando maniobras para hablar sin decir, por medio de ecolalias, frases sueltas, en un hablar sin implicarse en el decir), o técnica.

Por consiguiente, la idea de que el autismo no se basa en un déficit cognitivo, sino de una relación particular con el significante, es reveladora. Este rechazo impide que el goce se embarque en la palabra, y en su lugar retorna sobre un borde, con un objeto al que el autista se encuentra pegado. Se construye así un caparazón dentro de una dinámica libidinal. El concepto de *borde autista* refiere a una formación protectora frente a Otro amenazante, y dispone de tres componentes esenciales: la imagen del doble, los islotes de competencia y el objeto autista.

Por otra parte, Laurent E.(2013) introduce la noción de una “Neo barrera corporal”(p.79), un neo borde, como una burbuja de protección al estilo de los astronautas, elástica que rodea al niño/a y sugiere un espacio de protección que no es rígido ni permanente, lo que permite una cierta flexibilidad en las interacciones. Son zonas *fronterizas de intercambios*, lo cual implica que aunque los niños pueden estar protegidos, también hay potencial para el desplazamiento y la conexión con el mundo exterior. Dicho borde siempre está emparejado o enlazado al cuerpo, y a los objetos que van amalgamándose a ese borde.

Estos objetos como cadenas heterogéneas forman circuitos y una topología de borde. La idea de Laurent E. (2013) sobre las elecciones y usos de estos objetos resalta que no solo son herramientas externas, sino que juegan un papel crucial en la formación del sujeto. La manera en que un objeto puede adoptar una forma y, a su vez, darle forma al niño, sugiere que está íntimamente ligado a la construcción de su subjetividad. El vínculo entre los objetos pulsionales o de goce puede estar ligados al registro de la forma o no forma, pero siempre ligados a un acontecimiento de cuerpo. Esto implica que estos objetos no solo actúan como sustitutos o extensiones del cuerpo, sino que ofrecen una dinámica libidinal que ayuda a regular sus vivencias. Sin ellos, el cuerpo puede sentirse invadido por una crisis de excitación mortificante. Del mismo modo, la noción de circuitos iterativos sugiere un proceso continuo en el que el niño explora, experimenta y reconfigura su relación con los objetos y su propio cuerpo. (p.p. 90-91).

En efecto, se le da importancia a dichas defensas, entendiéndolas no como obstáculos a superar sin más, sino como mecanismos que cumplen una función vital en la vida del niño/a. Trabajar con esas defensas puede facilitar la construcción de relaciones más significativas con otros, lo cual es esencial para su vida.

Por ende, en efecto, se presenta un niño/a no cesando de trabajar para sostener la pura iteración de lo mismo y un mundo en continuidad -del Uno en lo real que no llama al resto de la cadena significante-. Entonces es que hay presentaciones clínicas donde no hay una nueva significación, discusión y conversación, con cuerpos preocupados y ocupados en la topología de lo real. El concepto de iteración también es relevante, especialmente en relación con la repetición y la diferencia. Se entiende a la iteración como una especie de repetición o desplazamiento sin cambio, sin incluir lo nuevo o pequeñas modificaciones que producen satisfacciones en el niño, lo que repercute en su constitución. Iteración que no admite la diferencia, siempre lo mismo, por ejemplo, siempre la misma serie de autitos, la misma posición de objetos, la misma forma de sentarse, el mismo movimiento estereotipado, el mismo balanceo, es un Uno que recae sobre diversas cosas, sobre los objetos que porta el niño, sobre los recorridos y sus trayectos. Para que haya algo del borramiento, debería prestarse a

los equívocos de la lengua, aceptar hacerse pasar por Otro, por ejemplo hacerse pasar por determinado personaje animado, sin quedar pegado a ese referente.

### **2.3-La topología del espacio y el doble real**

La idea de que en ciertas presentaciones clínicas no hay una nueva significación ni un espacio para la conversación resalta la complejidad del encuentro con el Otro. La falta de construcción de un espacio métrico común, el espacio euclidiano, donde las coordenadas temporoespaciales no se establecen de manera clara, tienen un impacto significativo en cómo el niño/a se relaciona con su entorno y con los objetos. Al no haber una distinción entre interior y exterior, se crea una continuidad. Es interesante como Laurent E. (2013) aborda el autismo desde la perspectiva de los fenómenos de pegado de superficie y la construcción de espacios singulares, de costuras, que implican la invención de su propio lenguaje espacial, creando una especie de geografía interna que le permite navegar en un mundo que a menudo al niño/a le resulta caótico y difícil de entender.

Por tal razón, la manera en que los niños/as autistas se relacionan con el espacio y su entorno es única, requiere una comprensión especial por parte de quienes interactúan con ellos. Por ejemplo, la presentación de la pequeña Garance, una niña autista, en la que Laurent E. (2013) relata que una amiga de los padres le obsequia una cámara para tomar fotos, y ella expresa su interés en fotografiar espaldas, resulta reveladora sobre la manera en que estos niños perciben e interactúan con el mundo que los rodea. Los padres comentan en el libro que publican “Las nuca, los peinados, los cuellos captan su atención... Volverse de espaldas, es lo que hace varias veces... Cuando se la invita a un espectáculo... para ella eso ocurre en el patio de las butacas” (p.100).

Estos casos muestran que es importante tener en cuenta su topología del espacio para comprender verdaderamente la experiencia de estos niños/as, ya que su percepción y relación con el entorno difiere de la nuestra. Esto hay que tenerlo en claro, cuando se obliga a un niño/a que siente en una silla o a trabajar en una mesa, no se está compartiendo el mismo espacio que él o ella, se puede suponer que comparte nuestro espacio, pero su espacio está armado de otro modo, con una costura singular que implica la permanencia de su cuerpo o de determinados objetos en un sitio específico.

En consonancia con la importancia de un cuerpo en defensa, sin apertura a lo imaginario, ya que el reconocimiento a través de la mirada del Otro, del Estadio del espejo no se da y eso trae dificultades que atañan a la falta de la identificación y de la construcción de una imagen corporal en estos niños, es que se expone el concepto de *doble*, volviéndose crucial en este contexto. La mirada del Otro es esencial para otorgar consistencia al cuerpo. Laurent (2013) sostiene que cuando las miradas “no se cruzan”(p.102) la experiencia del espejo se reduce a la del doble que actúa como un tipo de borde que da soporte al niño permitiendo gestionar y localizar su goce pulsional repetitivo y comunicarse.

Por lo que se refiere a Maleval J.C. (2011) sostiene que puede ser un objeto familiar o reconfortante, similar a un *amigo* o una figura tranquilizadora que ayuda al niño a salir de su soledad, reflejando el papel del analista. Sin embargo, es esencial recordar que también puede limitar la autenticidad emocional y la conexión con lo que sienten. El autor además plantea que el doble actúa como un anclaje o como un mediador seguro que les permite a estos niños gestionar su experiencia no de manera amenazante y explorar su mundo interno sin sentir la presión del rechazo. La idea de que el analista puede convertirse en un doble es crucial, ya que no solo proporciona

un espacio donde el niño se sienta protegido, sino que también facilita el vínculo, cierta regulación de goce y es el apoyo de algún tipo de enunciación artificial como modo de relación con el lenguaje, sin responsabilizarse de él. En efecto, Maleval J.C. sostiene en relación al sujeto autista que “Los enunciados que produce no sirven para la comunicación. Su responsabilidad no queda comprometida en lo que dice” (p.101).

9

Sirve como modelo analizando la relación entre el autismo, el lenguaje y el doble la historia mencionada en una película basada en un documental: LIFE, ANIMATED, "La vida, en dibujos animados"(2016). La misma ilustra y es muy reveladora con relación a la forma que Owen Suskind, un joven que no podía hablar cuando era niño, se sumerge y aferra en el mundo y a los personajes de las películas animadas de Disney, las que no solo le proporciona una manera de expresarse, ya que toma a los personajes como dobles, sino que también le ofrece un contexto familiar seguro para interactuar con su entorno. ¿Cómo sucedió? El niño luego de un año de silencio, repetía murmurando una palabra incoherente- itinerante frente al televisor mientras miraba la película de la Sirenita “sorbovoz, sorbovoz”. Lo hacía con un tono particular, lo cual llamaba la atención de su madre Cornellia, quien intenta interpretar lo que sucedía, le ofrece algo para tomar, y no era lo que quería, luego se da cuenta de que él mira la parte del video cuando la bruja del mar le indica a Ariel, la Sirenita, que para obtener lo que ella quería, las piernas, iba a tener que ceder su voz, *Solo tu voz*, cuando ubica dicha referencia y sanciona un sentido a lo que estaba repitiendo de manera coagulada Owen, la mira, después de mucho tiempo, es decir cede la voz y la mirada, hay un efecto de direccionalidad al Otro inédito hasta ese entonces.

Así pues, a través de la sonoridad de la voz de los personajes, que es lo que lo calma a Owen, el padre descubre que por medio de esos diálogos con una marioneta que es un personaje de una de tantas películas, habla con la voz de ese personaje, y allí es que este niño comienza a hablar con este padre y con toda la familia. Se transforma en ese doble. Lo interesante de este caso, de un niño con un extremo retraimiento, que gracias a estos dobles, él empieza a hablar con fluidez y de manera entendible, con la característica neutra que tiene el sujeto autista, pero logra un lazo comunicacional hasta con su propio colegio donde arma lo que llama el Club Disney, convirtiéndose en un especialista de conocimiento de diálogos Disney. Owen se sirve del lenguaje de las películas como soporte para su enunciación.

Por lo tanto, se puede afirmar que el encapsulamiento y los bordes en el autismo implican una forma de protegerse y situarse en el mundo, construyendo defensas contra Otro amenazante y manejando el goce de manera singular. Los objetos autistas, la topología del espacio corporal y el doble real juegan un papel crucial en esta dinámica, ofreciendo pistas sobre cómo trabajar con estos niños para facilitar su integración y devenir. Estas coordenadas mencionadas anteriormente, sobre el impacto del lenguaje en el cuerpo y su relación en la experiencia de niños/as autistas, hacen referencia a la manera en que el lenguaje no solo comunica, sino que también deja huellas en el cuerpo, afectándolo, así como su percepción del mundo, debiendo ser tenidas en cuenta para comenzar a pensar la noción de la importancia del tratamiento del cuerpo que ayuda a definir bordes y zonas de empalme entre el cuerpo y la lengua. Sin dejar de mencionar la transformación de objetos en bordes y circuitos, de un neo cuerpo, neo borde, neo circuito libidinizado, sosteniendo una estructura que se va armando con la necesidad de un tratamiento, y que parece relacionarse con una construcción que involucre a Otro, y no un trayecto que solamente se dirija hacia sí mismo. Como señala Laurent (2021) siguiendo la indicación haciendo referencia a Lacan:

El lenguaje no está hecho para comunicar. El lenguaje inscribe experiencias de goces, repetitivas. Las trazas del impacto del lenguaje sobre el cuerpo, al no poder conectarse con lo fonético [à la phone], se inscriben sobre el cuerpo en lugares extraños que definen una topología particular de la voz. La voz puede estar dentro del cuerpo o ser vivida también como un exterior, un fuera-del-cuerpo, que puede ser imaginariamente localizada en un órgano externo, una “voz artificial”. Como hemos visto, instrumentos de música, micrófonos, marionetas, dobles y objetos diversos pueden ser convocados con este fin (p.18).

10

Así podemos ubicar tratamientos del cuerpo que permiten que el cuerpo consista por ejemplo a ser o constituirse a través de un objeto con el que el niño puede andar, o valerse de otro cuerpo de la mano del niño/a autista, funcionando como bordes que están a la espera de ser leídos.

### **3- Desplazamiento del borde autista: transferencia y posibles intervenciones 3.1- El psicoanálisis y el autismo**

En lo que refiere al tratamiento del autismo, se puede relacionar con Lacan J. (1981) cuando critica a quienes, en nombre del psicoanálisis, buscan reeducar al paciente, destacando que esto se reduce al ejercicio de un poder. El psicoanálisis debe entenderse como un tratamiento del malestar autista desde la ética, respetando lo que el sujeto aporta al espacio analítico. Los niños autistas enseñan al analista sobre su propia subjetividad, lo que es crucial para el tratamiento y resuena profundamente con la ética del psicoanálisis. El analista no es pasivo, debe aprender a maniobrar con la transferencia y estar atento a los detalles para intervenir adecuadamente. La intervención busca generar novedades en la repetición de patrones, ayudando a desplazar el encapsulamiento del sujeto. Tan es así que el analista debe pagar no solo “con su persona” (p.567), sino con palabras, con su presencia y cuerpo, con su falta en ser, acompañamiento.

A saber, la consideración de Lacan J.(1967) respecto a la idea de que toda formación humana implica refrenar el goce conlleva a la afirmación que el autor hará años más adelante, en 1975, sobre nuestra dificultad para entender al autista que resalta la necesidad de aceptar las propias limitaciones como observadores y analistas, dentro del abordaje clínico, es decir, no se trata solo de que estos sujetos no escuchen, sino que se debe buscar formas alternativas para llegar a ellos, porque finalmente hay algo para decirles.

Con respecto a la conexión que establece Miller J. (1987) entre técnica y ética en el psicoanálisis es fundamental para distinguir los principios como guías flexibles que permiten una adaptación a cada caso, mientras que los patrones pueden ser rígidos y limitantes. Esto enfatiza la importancia de una práctica clínica que se ajuste a la singularidad del sujeto. Al considerar que las cuestiones técnicas son siempre éticas, el autor subraya la responsabilidad del analista hacia el sujeto. Esto significa reconocer al paciente no solo como un objeto de estudio sino como un sujeto al cual se le da la bienvenida. Miller J. (1988) afirma que el psicoanalista no puede prometer la salud mental, si dar el saludo como acto significativo de acogida, hospitalidad, dando un espacio de apertura y respeto por su subjetividad.

Es interesante lo que menciona Laurent E. (2013) sobre el psicoanálisis y su relación con otras disciplinas en el abordaje del autismo, sosteniendo que no es“(…) una especialidad al margen de otras disciplinas clínicas, ni que se aislé de ellas” (p.15) Es cierto que el psicoanálisis no se limita a una teoría aislada, sino que se desarrolla en estrecha relación con la práctica clínica y se nutre de aportes de diversas áreas del

conocimiento. En el caso del autismo, esta condición moviliza diferentes campos, desde la biología y la medicina hasta la psicología, la educación, las teorías del aprendizaje y, por supuesto, el psicoanálisis en sus diversas corrientes.

No obstante, la propuesta que Maleval J.C. (2022) sostiene sobre el psicoanálisis y su papel en la comprensión del malestar autista es indispensable para entender la vida afectiva del autista y la forma en que esa afectividad influye en su cognición. Es cierto que existe una diversidad de enfoques terapéuticos, cada uno con su propio conjunto de herramientas y objetivos, abordando aspectos diversos que permiten ampliaciones diferentes en el tratamiento del autismo. En lo que respecta al psicoanálisis propiamente dicho, se puede ir más allá de poner palabras donde el niño no las ha encontrado. El analista debe leer con su neurosis los intereses y detalles con los que el niño se presenta, delineando encuentros a partir de ellos. Esto implica una escucha activa y una atención a los matices del comportamiento del niño.

11

### **3.2- Transferencia: Autismo de a dos, lazo sutil e invención**

Para practicar el psicoanálisis en los casos de 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. Este concepto busca establecer relaciones que permitan superar los límites que el niño ha creado. Es importante replicar y resonar acciones y sonidos del niño para fomentar un trayecto relacional. Tendlarz S. E. (2012) ofrece una visión sobre el trabajo psicoanalítico que implica que el analista se convierte en un compañero o *partenaire* del sujeto. La sutileza en la relación transferencial es fundamental; el analista se acerca al niño de manera no intrusiva, a veces en silencio y utilizando objetos o sonidos, lo que permite romper el caparazón autista. El objetivo no es solo establecer contacto, sino también ayudar al niño a expandir su mundo. La autora enfatiza la importancia de captar cómo el niño permite que el analista se acerque a él, lo que abre la puerta a nuevas invenciones y recursos que enriquecen su experiencia y singularidad. (p.p.5-6)

El destino del tratamiento no está inscrito en ningún protocolo establecido. Es una invención que involucra tanto al sujeto como a su analista. La noción de invención, tal como la describe Miller J. (2007) como una creación a partir de materiales ya existentes con carácter de bricolaje, resalta la importancia de estar abiertos a las formas únicas de expresión y comunicación que pueda presentar el niño.

El psicoanálisis tiene una propuesta para el trabajo clínico con los niños autistas que no se reduce a una teoría sobre el tema, habilitar un espacio de intercambios no es sin un trabajo clínico bajo transferencia. Y esta perspectiva concierne tanto al niño, a los padres y como a las instituciones que se incluyen en su tratamiento y en su educación. Lacan (1960-1961) plantea que la condición de la transferencia es el amor, destacando la importancia de servirse de él en el proceso analítico. Una cita que define muy bellamente la transferencia como el modo de salir del propio mundo para encontrarse en el mundo del Otro es:

“(…) el amor al saber del inconsciente que es el motor de la experiencia de un análisis, es de alguna manera aceptar, consentir a salir del propio mundo para encontrarse en el mundo del Otro, para sentirse un poco extraño en casa del Otro, un poco extranjero en el mundo del Otro.” (Miquel Bassols, 2022)

En este sentido, se debe reconocer cómo el psicoanálisis busca evitar que tanto el analista como el niño se queden atrapados en dinámicas exclusivamente autistas. Esto implica un esfuerzo por trascender las limitaciones individuales y fomentar abrirse a la experiencia del encuentro con el Otro.

**3.3-Posibles intervenciones clínicas: circuitos, juegos e intercambios:** El enfoque psicoanalítico para el tratamiento del autismo, como plantea Laurent E. (2013) busca fomentar la invención por parte del sujeto y tiene que ver con la clínica de los circuitos que implica el desplazamiento de objetos, acciones y formas de ser, armadas mediante circuitos metonímicos únicos para cada niño/a. El autor manifiesta que se presenta como una etapa preliminar de la clínica de los neo-bordes o los bordes corporales y se centra en la creación de “un espacio- que no es ni del sujeto, ni al Otro- donde puede haber intercambios de un nuevo tipo, articulados con Otro menos amenazador” (p.84). Así se permite un acercamiento que extraiga al niño de su indiferencia y de su repetición exacta a un modo de relación con el otro, articulando un *espacio de juego*. Podemos destacar que la posición del analista no se limita únicamente al silencio, sino que implica una espera activa y receptiva para poder utilizar aquello que emana del sujeto, mediando un reforzamiento que permita lograr un consentimiento.

El hecho de que el niño incluya al analista en sus circuitos esperándolo anticipadamente es significativo, ya que implica una apertura a la posibilidad de construir juntos a partir de esa interacción. Esta idea resalta la necesidad de que el

12

analista también se involucre en el proceso de invención, adaptándose a la contingencia y encontrando diferentes maneras de acompañar al sujeto en el desplazamiento de sus circuitos e interacciones.

Ahora bien, cuál es el estatuto de dicho 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. Se utiliza cualquier material y objetos que pueda aparejarse con el cuerpo: juegos, desplazamientos, palabras, hacer dibujos, disponer de juguetes en piso, en mesa, biberones, cubetas, etc. Independientemente o más allá del mensaje o del código del Otro, estos circuitos actúan sobre los cuerpos. Por ejemplo sin decirle cómo y dónde, los niños hacen recorridos con objetos en presencia del analista, trayectos en los que participan con objetos que entran y salen de determinados sitios, y terminan pudiendo ir al baño. No como las terapias cognitivas comportamentales que operan con el mensaje, hace esto acá, no allá, con la presentación de un cartelito o pictograma.

A partir de la posibilidad que tiene un niño con un analista a desarrollar esos circuitos hay algo del cuerpo que se organiza, sin tener que estar abocados a la enseñanza. Son modos de tratar el goce del autista: yendo y viniendo de un lado al otro con el niño/a, sacando o metiendo un objeto y trasladándolo a otro lugar. Para que haya algún desplazamiento, y se puedan admitir otros objetos, lo nuevo debe acompañarse de una extracción de otra cosa, es decir, como Laurent (2013) lo plantea, un acontecimiento de cuerpo (p.85), en cuanto extracción de goce, cediendo algo de dicha carga sin que le resulte insoportable.

Con respecto al juego como herramienta fundamental en la clínica con niños/as, en el caso específico del autismo, presenta particularidades y funciones especiales. En estos sujetos el juego se convierte en un medio para expresar y explorar su mundo interior y su percepción del entorno. Esta actividad es fundamental para reconocer sus invenciones y trayectorias en análisis clínico, pudiendo ser utilizado como soporte para trabajar con cadenas metonímicas, es decir, para explorar asociaciones, significados singulares y subyacentes que el niño/a está construyendo a través de sus acciones lúdicas. Esto permite al analista comprender mejor sus procesos internos y sus formas de relacionarse. En este sentido, se debe estar abierto a observar los detalles, los gestos, las nuevas formas de jugar que presentan, ya que

cada elección puede ser reveladora y ofrecer pistas sobre invenciones y trayectorias únicas, a modo de poder adaptar las intervenciones de manera respetuosa hacia la subjetividad del niño/a.

La visión de Laurent E.(2013) sobre la función del juego va más allá de simplemente perder y buscar algo en el campo visual, resalta la importancia de crear un espacio subjetivo donde se integran tanto elementos internos como externos de la percepción del niño/a. Esto implica la fabricación de instrumentos originales que se centran en las apariciones y desapariciones del cuerpo, lo cual denomina como neo juego o “neo fort/das” (p.99).

La descripción que menciona Daumas (2018) sobre el juego en niños autistas, refiere a un juego repetitivo y no dialéctico que él articula con un no juego, destacando cómo estos juegos funcionan como signos inmutables, sin llegar a ser significantes. Estas actividades no promueven la ficción ni la representación simbólica, sino que se mantienen como signos en lo real, volviendo siempre al mismo lugar y presentando siempre la misma faceta. Además, plantea que el analista, al intervenir en este tipo de juegos, pone su deseo al servicio de la simbolización, enmascarándose en el juguete. A través de esta impostura del juego, se revela la estructura propia de la constitución de lo humano, de la humanización. El juego, el acto del jugar y el juguete mismo se convierten así en formas en las que el sujeto puede abordar el tratamiento del goce de la segregación mediante simulacros. Cuando se rompen estos simulacros o se interrumpe ese proceso de juego artificial, el autor menciona que se entra en lo que él

13

llama “fuera de juego” (p.60), donde la ruptura de esos *simulacros artificiosos* puede afectar los lazos con los demás y con el mundo circundante.

Tal es el caso descrito por Laurent E. (2013) basado en la experiencia de Jeannot con un niño y un balón, que plantea la idea:

“(…) de instituir un intercambio con el sujeto sirviéndose de un objeto que él había elegido, en este caso un balón. Lejos de tratar de retirarle su balón para hacerle participar en actividades, K. Jeannot le deja elaborar algo con ese objeto. De este modo se establece un juego. El niño arroja el balón por la ventana, se ríe y va en su busca, luego lo repite. Sin protocolo educativo preconcebido, la terapeuta, atenta a las iniciativas del niño, consiente en llevar los ojos tapados y bajar la cabeza, ósea hacer desaparecer la mirada” (p.97).

En consecuencia, se muestra una sensibilidad hacia las preferencias y las iniciativas del niño, en lugar de imponer actividades preconcebidas. El hecho de permitir elaborar algo con ese objeto y participar de un juego que surge de sus propias acciones y decisiones sin imponer protocolo educativo, resalta seguir su ritmo, incluso llegando al punto de hacer desaparecer la mirada para establecer un intercambio auténtico. La idea de restar de la escena la voz, la mirada y la demanda para conectar con el niño sin ser intrusivo es poderosa. Esto posibilita al sujeto autista abandonar ese estado de replegamiento y comenzar a dirigirse a la analista, facilitando así la circulación de objetos, la aparición de alternancias y la posibilidad de incluir a otros.

Por otro lado, la presentación del Juan por parte de Piaggi M. (2019) sirve para iluminar sobre el desarrollo y los recorridos de un niño de 5 años en un contexto educativo, en el C.E.N.T.E.S. 2, trabajando celosamente por ignorar el mundo que lo rodea. Esto da lugar a la relación con la analista a través de la mediación de objetos, en este caso, empezando con la guitarra. La transformación de su uso, de producir sonidos a ser un objeto singular como soporte para interactuar con otros objetos, transformando sus cuerdas en líneas y la forma en que se va explorando el espacio me parece un punto clave para entender su proceso subjetivo. La línea implica la

localización de un elemento invariable que orienta los recorridos por la institución, dando lugar a la singularidad del niño y a modo particular de relacionarse con el entorno, haciendo un uso privado del lenguaje que no sirve como sistema de comunicación.

Es evidente que utiliza diferentes elementos (puertas, pizarrones) como líneas para desplazar objetos, poniendo en movimiento objetos cilíndricos en su interacción con el entorno. Juan luego de un tiempo comienza a aceptar la presencia del Otro, haciendo un cálculo de distancia, y a utilizar además, cintas, sogas, telas, como extensiones de esa línea en el suelo o la pared, mostrando cierta flexibilidad en su juego y abriendo nuevas posibilidades de interacción que le permiten compartir fugazmente con otros niños. Da permiso para que la analista realice movimientos paralelos, al modo de un doble real, posibilitando juegos de intercambio de objetos entre el niño y la analista. Así también da lugar a recortar y usar imágenes de camiones como parte del juego. A nivel general este niño muestra cómo se elabora un cuerpo y un espacio por medio de intercambios de objetos con su analista.

**4.4- Trabajo institucional: práctica clínica en el ámbito entre varios** Aunque el trabajo analítico suele pensarse como un proceso uno a uno, muchas veces se lleva a cabo en espacios grupales, en un dispositivo conformado por varios, lo que añade otra dimensión en esta clínica. La práctica entre varios implica la des-especialización y la intercambialidad. Específicamente desde la perspectiva del psicoanálisis aplicado y lo planteado por Di Ciaccia (2003), considero relevante la idea de que cada miembro del equipo vale como partenaire del niño, no por su especialidad, sino por su posición subjetiva y su presencia al servicio del “deseo de un encuentro” (p.2). También es significativo el énfasis de un saber en construcción y la importancia de darse cuenta de nuestra propia ignorancia en estos asuntos. La

14

reunión desde el equipo es desde un no saber sobre qué le pasa al niño. En efecto el autor afirma “El saber que es aquí gestionado no es del orden de la suposición, sino de la exposición” (p.4). Se comprueba entonces, que no se trata de un saber construido, ni de encarnar un saber.

Por lo tanto, son fundamentales las tres patas que planteó Freud S.: supervisión, análisis, y estudio. El trabajo con el niño se triplica porque también es con su familia y la escuela. El objetivo a localizar en el trabajo es el interés del niño y llevar a cabo el tratamiento de la subjetividad del mismo. Pensar cuál es el rasgo que lo caracteriza en presencia de otros. El modo de abordaje es ubicar qué tipo de lazo estable con otros niños, ya sea ignorar, pegar, buscar intencionalmente; sin consignas ni tareas a proponerles de antemano, donde el trabajo de escucha y mirada no entra en lo pedagógico. Los participantes eligen: cajas, juegos, pelotas, muñecos, piezas de construcción, materiales escolares, así construyen y arman algún juego con un analista.

Así, el ámbito entre varios en la práctica clínica es un espacio creativo con más de un coordinador, que funciona como un referente para la familia-niño, como una terceridad, y más de un niño en los espacios. Espacios de musicalidad, de creación, de adivinanzas, cocina, construcción, de sonidos, ritmos, canciones, cuentos, títeres, pintura: donde se ponen en juego el objeto voz y objeto mirada.

Como ejemplo de la noción de práctica entre varios y del doble real o duplicidad en el tratamiento del borde, es interesante la presentación de Titina. Errecondo M. (s.f.) expone el caso de esta niña de 4 años con comportamientos y necesidades que sugieren una condición autista. No habla, no emite sonidos guturales, deambula sin prestarle atención a nadie, no controla esfínteres y muestra una gran dependencia de ciertos objetos: hojas de revistas, una caja y cierta relación

particular con la ropa, lo cual parece ser un punto clave en su vida, manipulándola delicadamente y aferrándose a ella para sentirse segura, al punto de entrar en crisis si se intenta cambiarla. Mediante un trabajo desde la lógica de práctica entre varios y la función de duplicidad que ella construye, que no implica el funcionamiento del estadio del espejo, se da lugar a pequeños rituales y elementos tangibles como la ropa, que ya sea probarse un disfraz, intercambios de prendas, o al jugar con bloques de madera, la elección de colores y repetición de ciertas acciones, la ponen en movimiento, permitiendo un apaciguamiento de goce, logrando elaborarse un cuerpo, con efectos positivos, como el control de esfínteres, el simple acto de sonreír y la posibilidad de manipular objetos con mayor precisión.

Se considera a la idea de duplicidad en su entorno como clave y especialmente significativa dado que, a través de la imitación y la repetición de acciones puede darse un cuerpo y sostener una nueva forma de lazo social, creando un sentido de identidad y pertenencia que le proporciona seguridad. La situación con un espejo resalta esta idea: aunque no se esté mirando directamente, el acto de pasar lápiz labial al espejo muestra esta réplica, incluso de manera indirecta, ya que previamente la niña, por detrás del hombro de un adulto que se maquillaba, había mirado la imagen en el espejo de esta escena. La intervención de los adultos que la acompañan, como Verónica y Ma. Eugenia, han sido fundamental. Han aprendido a entender sus necesidades y a proporcionarle un entorno donde pueda sentirse comprendida. Por ejemplo, cuando Ma. Eugenia le permitió cambiarse con una prenda elegida por la niña marcada con *E111* para dejar de lado su prenda sucia y mojada que causó una crisis de llanto y gritos, mostrándole que puede confiar en los adultos, dándole calma y control en medio de su crisis. Esto resalta la importancia de tener figuras de apoyo que puedan entender y acompañar al niño/a.

### **3.5-El trabajo con la familia**

La clínica con niño/as, no es sin padre, sin madre, sin una función habilitante, no es el niño solo. La transferencia es doble y es necesario sostener ambas, familia y niño. Con respecto a qué es la familia para el psicoanálisis Lijntens C. (2006)

15

sostiene "(...) se trata de una red de lazos voluntariamente decididos, donde se requiere un acto de voluntad, un consentimiento del sujeto para que una función, madre, padre, hijo, se sostenga y se transmita en tanto tal." Lacan J., por otro lado, decía que los padres siempre son adoptivos, se tiene que dar ese paso de adoptar a ese niño como hijo. En el tratamiento se puede encontrar en distintos tiempos, padres que ya han dado el paso y otros que están en proceso de hacerlo, y parte del tratamiento es acompañarlos a poder tomar esa función. Errecondo, M. (s.f.) plantea un impasse, pausa, reflexión ante "mamá de" "papá de", ellos saben sobre su hijo, se los habilita, y son parte del tratamiento, nuestra labor es correrlos de ese lugar de objeto, y hacer la apuesta al sujeto. El punto no está puesto en el diagnóstico sino en el pronóstico, dando lugar a los deseos de estos sujetos más allá de su función de padres, y esto produce efectos subjetivantes tanto en niños/as, como en su contexto familiar.

Estos planteamientos invitan a considerar la complejidad y la riqueza de la experiencia en el contexto del análisis y a reflexionar sobre la importancia de una escucha particular, atenta, ética y acogedora en el trabajo clínico, que no se explica desde el saber previo, que no busca cerrar con sentido lo que se presenta como incertidumbre. No solo trata sobre un intento de recopilación de datos, sino de un intento de locación del sujeto y de su sufrimiento, considerando su estructura familiar, el discurso de los padres, y el deseo tanto de los padres como del propio analista.

#### **4- A modo de conclusión**

Al abordar el autismo infantil desde el prisma del psicoanálisis lacaniano, es fundamental comprender la importancia de situar el diagnóstico en transferencia, reconociendo la dinámica entre el analista y el sujeto. Es necesario considerar que los niños/as autistas traen consigo discursos diversos que a veces pueden oscurecer su singularidad, visiones deficitarias y a veces únicamente esfuerzos de reeducación, por lo que se vuelve crucial respetar las soluciones singulares que cada sujeto autista presenta en su funcionamiento subjetivo, evitando diluir sus diferencias y diversidades en normas preestablecidas.

La noción de rechazo a la alienación significativa y la constitución subjetiva autística nos lleva a comprender cómo el niño autista experimenta la falta del Otro, del sujeto dividido y del lazo social, caracterizada por una elección del vacío y forclusión del significante, experimentando y mostrando en efecto, comportamientos repetitivos, lo que resulta de la ausencia de extracción del objeto *a*, como una forma de relacionarse con el mundo o comunicarse de manera privada, careciendo del deseo dirigido hacia los demás. Así, crean un encapsulamiento o neo-borde como defensa para manejar el exceso del Otro y poder construir su propia topología del espacio y de su cuerpo, portando por ejemplo un objeto autista que le otorga seguridad y consistencia en su uso singular. Este neo-borde actúa como una barrera protectora contra el goce desregulado y permite cierto enganche con otros bajo condiciones específicas.

En este contexto, la transferencia juega un papel fundamental en el tratamiento psicoanalítico del autismo al introducir variaciones en la condición del niño autista. Es importante destacar que el sujeto autista no presupone ningún saber en el Otro y no busca un significante (S2) que responda a la pregunta por su ser, lo que modifica la dinámica tradicional de la transferencia en psicoanálisis. Durante el tratamiento psicoanalítico, se busca desplazar el neo-borde del niño autista para que pueda pasar de un estado de repliegue sobre sí mismo, de un autismo cerrado, a la construcción de una relación cercana y de encuentro, es decir de un autismo de a dos. Establecer un lazo sutil le permite al niño soportar y sostener la presencia del Otro. Esta relación no se limita al consultorio individual, ya que los niños autistas invitan a incluir a otros semejantes o pares en su espacio. Así, se destaca la importancia de tener en cuenta en un trabajo institucional, la práctica en el ámbito entre varios, considerando también, el trabajo y la transferencia con la familia, los padres del niño/a autista.

16

La clínica del autismo se relaciona estrechamente con el deseo del analista apostando por una posición ética que promueva la invención de cada niño/a, respetando sus particularidades y ocupando diferentes lugares en la transferencia de dicha relación analítica con el niño autista, ya sea como el lugar del doble real, del destinatario o de un modo de presencia. Es fundamental mantener la proximidad necesaria para no ser intrusivo ni distante, adaptando las intervenciones a la construcción individual del niño, considerando un acercamiento delicado y respetuoso hacia sus patrones repetitivos, permitiendo así el desplazamiento del encapsulamiento en el autismo por medio de un espacio de intercambios metonímicos, juegos, circuitos, cadenas, que permiten acontecimientos corporales, lo cual implica que haya una extracción o pérdida de goce en el niño/a, que propicia la ampliación del mundo del mismo dentro de su estilo de funcionamiento.

En última instancia, el psicoanálisis busca ir más allá de la relación exclusiva entre analista y niño, permitiendo que surjan nuevas posibilidades a partir de la repetición, convirtiéndose dicha relación en un trabajo conjunto y en un proceso creativo e inventivo, donde cada avance puede tener un impacto significativo. Se invita

a considerar cómo abordar un dispositivo analítico desde una perspectiva que reconozca las necesidades específicas del niño, comprendiendo su modalidad única de habitar el lenguaje y de buscar soluciones innovadoras, como lo es el uso de recursos como dibujos animados que facilitan que un niño pueda comenzar a enunciar y posicionarse subjetivamente en relación a sus posibilidades con otros, incluso generándose efectos clínicos en casos más severos de condición, como aquellos con escaso o nulo habla.

### **Referencias Bibliográficas:**

Bassols, M (2022). Presentación del libro de Tendlarz El inconsciente enamorado. *Desescrips* de psicoanálisis lacaniana. Recuperado el día 13, de septiembre, de 2022, de la base de datos [https://miquelbassols.blogspot.com/2022/09/elinconscienteenamorado.html?m=1&fbclid=IwY2xjawEcYhRleHRuA2FibQIxMAABHeucglmu3vV8qzXrg4FR4fUmzWqLKjx47BX Yc7nbUwr5HWbEu3OI2We0Mw\\_aem\\_Fy97nEROOvfVQdp9\\_pDseg](https://miquelbassols.blogspot.com/2022/09/elinconscienteenamorado.html?m=1&fbclid=IwY2xjawEcYhRleHRuA2FibQIxMAABHeucglmu3vV8qzXrg4FR4fUmzWqLKjx47BX Yc7nbUwr5HWbEu3OI2We0Mw_aem_Fy97nEROOvfVQdp9_pDseg)

Carrareto, M., Piaggi, M., Ramos M.E. & Viciano, C.E. (2019). El niño de la línea. En Salgado L. & Cerrutti N (Eds.), *Territorios de una letra traza. Modos de presentación del autismo y la psicosis en la infancia*. (p.p. 89 - 97). Ubicación: Letra Viva.

Daumas, A. (2018). Lo que enseña el autismo. En Arenas G., Stiglitz G & Russo P

(Eds.), *La dignidad del niño analizante*. (pp.59 - 64). Ubicación: -1ª ed.- Olivos: Grama Ediciones.

Di Ciaccia, Antonio (2003). *A propósito de la práctica entre varios*, extraído de: <http://es.scribd.com/doc/104719152>

Errecondo, M. (s.f.). *Algunos fundamentos de la práctica entre varios*. Recuperado de la base datos <https://pdfcoffee.com/practica-entre-varios-en-institucion-pdf-free.html>

Lacan, J. (2010 [1953-1954]) *El Seminario. Libro 1: Los escritos técnicos de Freud*. Paidós.

Lacan, J. (1980 [1967]). *Alocución sobre las psicosis del niño*. Discurso de Clausura de las Jornadas sobre la psicosis en el niño: *Infancia Alienada*. Saltés.

Lacan, J. (1975) *Conferencia en Ginebra sobre el síntoma* en *Intervenciones y textos 2* (p.p.116-144). Manantial.

Lacan, J. (1981). *La dirección de la cura y los principios de su poder* En: "Escritos1.Ed: siglo XXI s.a. España.

Lacan, J. (2004). *El seminario 8: La transferencia*, Paidós, Bs. As.

Lacan, J. (2017 [1964]) *El Seminario: Libro 11: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Paidós.

Laurent, E., (2013). *La Batalla del autismo. De la clínica a la política*. Grama Ediciones.

Laurent, E., (2021). *Variedades de letra y objetos autísticos*. *Revista de Psicología (UNLP)* <https://revistas.unlp.edu.ar/revpsi>

Life, Animated, (2016). Documental recuperado de [https://www.documaniatv.com/social/vida-animada-video\\_a840f1404.html](https://www.documaniatv.com/social/vida-animada-video_a840f1404.html)

Lijstinstens, C. (2006) *Conferencia sobre la familia* [https://www.revistavirtualia.com/articulos/527/dossier-nuevas-ficciones familiares/conferencia-sobre-la-familia](https://www.revistavirtualia.com/articulos/527/dossier-nuevas-ficciones-familiares/conferencia-sobre-la-familia)

18

Maleval, J.-C. (2012). *El autista y la voz*. Gredos.

Maleval, J.-C (2022) *La Diferencia autística*. *Psicoanálisis lacaniano*. <https://psicoanalisislacaniano.com/2022/03/16/jcmaleval-la-diferencia-autistica-20220316/>

Miller J. A. (2007). *La invención psicótica*. *Revista Virtualia* (16) <https://www.revistavirtualia.com/articulos/500/formas-contemporaneas-de-la-psicosis/la-invencion-psicotica>.

Miller, J. (1987). *Introducción al método psicoanalítico*. Ed: Paidós. Bs.As. Barcelona. México.

Miller, J. (1988). *Salud mental y orden público*. En: Conferencia de Clausura de la n° 2 jornadas del Campo Freudiano.

Tustin F. (1990). *El cascaron protector en niños y adultos*. Ed: Amorrortu. Bs. As.

Tendlarz, S. E. (2012). *El lazo sutil con el autista*. Trabajo presentado en las Jornadas sobre autismo de la Escuela de la Causa freudiana, París

Tendlarz, S. E. y Álvarez Bayón, P. (2013). *¿Qué es el autismo? Infancia y psicoanálisis*. Colección Diva.