



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

Universidad de la República

Facultad de Psicología

La función del otro y su incidencia en el autismo.

Una Perspectiva Psicoanalítica.

Autor: Alvaro De Leon Sabella
CI. 4.396.645.3

Docente Tutor: Asist. Mag. Isabel Rodríguez Fabra

Docente Revisor: Prof. Adj. Mag. Marcia Press Prengler

Montevideo - Uruguay
2024

Resumen

Este trabajo monográfico está enmarcado en la Licenciatura de Psicología de la Universidad de la República para obtener el título de psicólogo. Presenta las conceptualizaciones de posturas psicoanalíticas clásicas y contemporáneas acerca del Autismo, con la finalidad de responder qué es el Autismo tomando en cuenta los aportes teóricos del psicoanálisis que describen el desarrollo psicosexual o libidinal en etapas tempranas, visibilizando la constitución subjetiva del sujeto y la función del otro primordial en la constitución del aparato psíquico.

Palabras claves: Psicoanálisis, Autismo, otro primordial.

Índice.

Resumen.....	1
Índice.....	2
Introducción.....	3
1. Breve historia y conceptualización del Autismo.....	5
2. La Función del otro en Psicoanálisis.....	13
2.1 El otro en los desarrollos de Freud.....	13
2.2 El otro en los desarrollos de Lacan.....	18
3. La incidencia del otro en niños con Autismo.....	21
3.1 La función materna.....	21
3.2 Las condiciones desfavorables en los primeros tiempos.....	24
3.3 Trastornos de subjetivación arcaica.....	28
4. Conclusiones.....	32
Referencias Bibliográficas.....	35

Introducción.

Este trabajo monográfico está enmarcado en la Licenciatura de Psicología de la Universidad de la República, y busca presentar una introducción a las conceptualizaciones del psicoanálisis con respecto al autismo. Busca responder ¿qué es el autismo? tomando en cuenta los aportes teóricos del psicoanálisis que describen el desarrollo en etapas tempranas, visibilizando la constitución subjetiva del sujeto y al otro primordial como función capaz de incidir en el mismo.

La Organización Mundial de la Salud (2023) estima que uno de cada cien niños en el mundo padece autismo y la tendencia viene siendo al alza desde hace varias décadas. En su portada describe el autismo como “un grupo de afecciones diversas relacionadas con el desarrollo del cerebro...se caracterizan por algún grado de dificultad en la interacción social y la comunicación....patrones atípicos de actividad y comportamiento; por ejemplo, dificultad para pasar de una actividad a otra, gran atención a los detalles y reacciones poco habituales a las sensaciones”. Con respecto a las causas establece que “la evidencia científica disponible indica la existencia de múltiples factores, entre ellos los genéticos y ambientales, que hacen más probable que un niño pueda tener autismo” (OMS, 2023).

En cuanto al aumento de casos, paradójicamente se ha señalado que puede ser por mejoras en las herramientas diagnósticas o debido al exceso de diagnóstico por la expansión de los criterios en los manuales, es decir, dada tal amplitud puede suceder que un mayor número de niños sean considerados dentro de esta categoría diagnóstica (Guerra, 2017, p 22; Carbonell y Ruiz, 2013, p4; Nahmod, 2017, p 62; Untoiglich, 2016, p20). También hay autores que plantean que en los factores ambientales no se contemplan los factores vinculares. A nivel nacional, expositores como Víctor Guerra, psicoanalista con experiencia en vínculo temprano, ha señalado la necesidad de pensar “nuevas formas de articulación entre factores constitucionales del niño y las dificultades en los vínculos intersubjetivos entre padres y el hijo” (Guerra, 2017, p 22).

Las teorías psicoanalíticas permiten pensar al sujeto y su desarrollo como efecto de la relación con las figuras de cuidado. Freud (1895/1996) teorizó sobre lo esencial que puede ser esta relación dadas las condiciones de prematuridad psíquica del infans, sugiriendo, un estado de indefensión ante el mundo endógeno y el exterior, en el cual la madre como auxiliar tiene gran relevancia en los momentos inaugurales del psiquismo, donde se produce la “primera vivencia de satisfacción”, señalando que esto tendrá “las más hondas consecuencias” en el desarrollo psíquico del sujeto (Freud, 1895/1996, p. 362). Al igual que Freud, Lacan también se preocupó por describir esta relación con el otro e intentó conocer su incidencia en el desarrollo del sujeto, dando una posición conceptual dentro de la teoría

psicoanalítica. Por lo anterior, pareciera lícito preguntarse si estas “hondas consecuencias” guardan relación con el desarrollo del Autismo. Así, al responder la pregunta ¿qué es el autismo? se busca comprender los efectos de la relación temprana, en los tiempos constitucionales del sujeto, donde la función del otro primordial / la madre (quien ejerza la función) van a generar efectos en la constitución psíquica del niño con autismo.

En el primer capítulo, se presenta una breve historia del autismo, desde su origen y creación como síntoma en la esquizofrenia hasta la actual nomenclatura del Trastorno del Espectro Autista incluida en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales (DSM V).

En el segundo capítulo se realiza una aproximación psicoanalítica a las características que hacen a la constitución psíquica y ponen énfasis en las funciones del “otro”; para ello se expondrán los conceptos que Freud planteó para explicar la primera vivencia de satisfacción; las nociones de llamado, alienación-separación y estadio del espejo propuestos por Lacan; permitiendo de esta manera conocer cómo los psicoanalistas clásicos posicionan las incidencias del otro en el devenir del sujeto.

En el tercer capítulo se presentan los aportes realizados por S. Tomás en relación a la “función materna”, como también el trabajo realizado por F. Tustin sobre la “crianza en el niño con autismo”, ambas psicoanalistas han teorizado sobre las causas del autismo y la función del otro. También se exponen los aportes sobre subjetivación infantil propuestos por el psicoanalista V. Guerra, los cuales amplían la comprensión del tema introduciendo variables intersubjetivas.

Por último, a partir de un análisis de los factores presentados se reflexiona sobre los distintos modos de incidencia que pueden estar determinando el autismo; permitiendo de esta manera pensar cuales son las posibilidades de un encuadre de intervención en clínica psicoanalítica, en tanto clínica en “expansión” que pueda encaminarse en la consideración del trabajo sobre estos factores.

1. Breve historia y conceptualización del Autismo.

Etimológicamente el Autismo deviene del griego “autos” que significa *uno mismo* e “Ismos” que refiere al *modo de estar*. Fue introducido en el año 1911 por el Psiquiatra E. Bleuler para describir uno de los síntomas fundamentales en la esquizofrenia, si bien la descripción de la esquizofrenia abarca mucho más que el síntoma autismo, éste se convirtió en un concepto crucial para describir la falta de contacto con la realidad (Bleuler 1911/1993).

En su texto, Bleuler (1911/1993) establece que el autismo “es una consecuencia directa del desdoblamiento esquizofrénico de la psique”, así, marca una diferencia con las “personas sanas”, estableciendo que lo normal es que los sujetos, en sus operaciones lógicas tienden a usar todos los elementos sin considerar su valor afectivo; mientras que en la esquizofrenia, el “relajamiento esquizofrénico de los procesos lógicos” deriva en la exclusión de las asociaciones que están en conflicto con “los complejos afectivamente acentuados”. De esta manera, plantea que la “fantasía” como sustituto de la realidad insatisfactoria es gratificante y no encuentra resistencia alguna, produciéndose así, contenidos del pensamiento autista con completo valor de realidad (Bleuler, 1911/1993, p. 386). Además discute un “pensamiento autista normal” común a todo sujeto, el cual puede observarse en el niño que puede representar e imaginar objetos en otros objetos (ej: madera que puede ser representada como una casa o un bebe); o sin la utilización de objetos, donde los sujetos “se abandonan a fantasías que satisfacen sus deseos o temores”. Proponiendo que la diferencia reside, en que en el esquizofrénico hay una “exageración” de este “fenómeno psíquico”: la fantasía (Bleuler, 1911/1993, p 387).

Un aspecto importante a señalar es la influencia del psicoanálisis en la comprensión y análisis profundo que Bleuler realiza para analizar y comprender a sus pacientes, siendo uno de los pioneros en introducir “las ideas de Freud” en la psicopatología de la época (Bleuler 1911/1993, p. 7). De esta influencia puede destacarse el acercamiento que el concepto de autismo tiene con el de autoerotismo propuesto por Freud; del cual Bleuler (1911/1993) comenta que éste “casi coincide... pero... los conceptos de libido y erotismo son mucho más amplios que para otras escuelas, no podríamos usar aquí su término sin dar origen a muchos malos entendidos” (p 71).

Estos intercambios son analizados por la psicoanalista M. Thomas (2014) al exponer las ideas entre Freud, Jung y Bleuler en torno al origen de la demencia precoz; destacando que en el proceso de elaboración de la obra de Bleuler, se produjeron intercambios en

relación a la etiología de la esquizofrenia, que posteriormente terminaron con un rechazo por parte de Bleuler respecto de las hipótesis sugeridas en el psicoanálisis Freudiano.

Según Thomas (2014), en esta época hay dos modalidades Freudianas del autoerotismo, una destinada a describir el periodo del desarrollo infantil, donde la libido encuentra un objeto en el propio cuerpo (por indiferenciación); y otra propuesta para explicar la regresión en la demencia precoz, la cual consiste en un movimiento del sujeto, retirando la investidura al objeto, produciendo un retorno de la libido donde se invierte el propio cuerpo (p.72). Según describe, Bleuler se encuentra en conocimiento de las hipótesis de Freud, él “difundió y alentó el psicoanálisis en su clínica... Pero no se inscribe en el psicoanálisis. Situado en su proximidad se le opone por completo”, y esto debido a que rechaza la sexualidad. (Thomas, 2014, p 86).

Para finalizar Thomas (2014) plantea que Bleuler en relación a la esquizofrenia planteó un “síntoma primario fundamental”, que sería un “déficit”, un “relajamiento orgánico del tejido neurológico asociativo” (p.89). Pero a pesar de que los exámenes anatomopatológicos realizados en 3.500 autopsias no ofrecieron evidencia para sus fundamentos, igualmente mantuvo sus premisas. (Thomas, 2014, p 90).

En aquel entonces no habían clasificaciones estandarizadas internacionales de los trastornos mentales, durante las primeras décadas del siglo XX, las descripciones del término autismo descritas por Bleuler dominaron los círculos académicos (Evans, 2013). Según Artigas-Pallares y Paula (2012) antes de que Kanner describiera el cuadro clínico del Autismo, aparecieron trabajos que pueden ser considerados como aproximaciones conceptuales al autismo. Para los autores tales aportaciones “se inspiraban en interpretaciones de lo que se denominó esquizofrenia de inicio precoz, síndromes parecidos a la esquizofrenia o cuadros regresivos en la infancia”, de esta manera indican que las personas con autismo, acudían e intrigaban a los psiquiatras de la época (Artigas-Pallares y Paula, 2012, p. 570).

En el año 1943 Leo Kanner presenta su artículo “Autistic disturbances of affective contact” a partir de un estudio de un grupo de once niños. Postula así la incapacidad para vincularse de forma ordinaria con otras personas, desde los comienzos de la vida. Marca una diferencia con el cuadro de la esquizofrenia, al plantear que la retracción del sujeto en la esquizofrenia ya estaba establecida, es una retracción intencional donde el sujeto tiene la capacidad para relacionarse, pero por algún motivo no lo hace. Mientras que en el autismo, el sujeto no podría, dado que no tiene la habilidad para hacerlo. Lo designa “soledad autística extrema” (aloneness): caracterizada por ignorar los estímulos cuando le es posible y en caso contrario, si estos perturban su soledad, las reacciones surgidas van a ser

estresantes y dolorosas; a su vez, presentan miedo ante la aparición de sonidos fuertes o movimientos bruscos, vividos como intrusión; presentan movimientos y expresiones monótonas, rutinarias y repetitivas, incluyendo la repetición de frases verbales. Además expresaban un deseo obsesivo de mantener todo igual (sameness) y constante a su alrededor, dificultades en la adquisición del lenguaje y la imposibilidad de dar significado en sus expresiones verbales (Kanner, 1943, p. 243-250). Un año más tarde H. Asperger propone un cuadro aproximado al de Kanner, el cual llama “Psicopatía Autista” (actualmente Síndrome de Asperger) observando en cuatro niños características particulares como la falta de empatía, extrema ingenuidad, alteración en los vínculos, lenguaje repetitivo y pedante, pobre comunicación verbal, interés por temas específicos, y problemas motores y de coordinación (Untoiglich, 2016, p 32).

Según Cuxart y Jane (1998) las descripciones de la “Psicopatía autista” propuesta por Asperger en 1944 estarían reflejadas en ciertas alteraciones comportamentales como la mirada sin contacto ocular, con una mirada periférica; gestos y expresiones faciales pobres, estereotipias sin ningún significado; lenguaje anormal y poco natural; siguen sus impulsos con independencia de las exigencias del entorno; no están preparados para aprender ni de los profesores ni de los adultos; tienen áreas de intereses aisladas y pueden tener una buena capacidad para el pensamiento lógico-abstracto. En este trabajo se destaca que tanto Kanner como Asperger proponen la existencia de un trastorno del “contacto afectivo y de los instintos”, con problemas en la comunicación, en los procesos de adaptación, y con la presencia de movimientos “estereotipados y repetitivos”. Para su actualidad (1998) el Síndrome de Asperger se propone para niños autistas que “rallan la normalidad” en su desarrollo intelectual y del lenguaje; mientras que el “Síndrome de Kanner” quedó para aquellos niños que entraron en las descripciones de Kanner (Cuxart y Jané, 1998, p 374).

En los años siguientes, Kanner designa el trastorno como Autismo infantil precoz (AIP), y supone la causa como una “incapacidad innata” alejada enteramente del ambiente. Thomas (2014) analiza estas afirmaciones, encontrando que Kanner se apoya en las experimentaciones de Gesell sobre cierto “ajuste motriz anticipador” en bebés de cuatro meses, encontrando varias omisiones por parte de Kanner, como el número limitado de casos que se reportan en el experimento de Gesell, haciendo visibilizar este como un grupo de control aceptable para establecer una síntesis experimental “adecuada a sus lectores”, además, sólo dos casos de los once niños tratados por él no presentaron el ajuste motriz anticipado. Por otro lado, mientras en Gesell se genera la hipótesis según la cual podría encontrarse algo de la actitud anticipadora en el periodo neonatal, Kanner hace de ella una realidad, probando así la precocidad, la calidad innata y la categoría de “experiencia universal”. Es así que a través de esta interpretación “maximalista” opaca el hiato de los 4

meses (ajuste anticipatorio), que por el contrario puede demostrar la necesidad del aprendizaje o adquisición de esta experiencia. Esta realidad planteada como experiencia universal en el periodo postnatal, sería la parte experimental de su texto (*Autistic Disturbances of Affective Contact*), la cual confirmó la principal perturbación (aleness) como innata. Así, también señala, que en los trabajos posteriores, Gesell (best-seller de 1943 "El niño moderno en la civilización moderna") descarta la actitud anticipadora precozmente, por el contrario confirma que esta aparece alrededor de los 4 meses, dando la posibilidad de ser aprendida o una acomodación al ambiente familiar. En consonancia con esto, Kanner dejará de referenciar a Gesell en sus trabajos posteriores, al tiempo que continuará afirmando la calidad innata del Autismo (Thomas, 2014, pp. 135 - 141).

Debido a que el objetivo de este capítulo es exponer un breve recorrido sobre la historia y concepciones del autismo, a continuación expondré de forma general algunos aportes que direccionaron el trabajo psicoanalítico en relación al autismo.

Según la psicoanalista Tendlarz (2016) en la década del 50 la comunidad analítica se interesa por los niños autistas, ubicándolos dentro del grupo de las esquizofrenias (p.20). Agrega, que por esta época Winnicott aporta algunas ideas sobre el desarrollo afectivo durante los primeros meses de vida, destacando la incidencia de los cuidados maternos en el crecimiento emocional y la salud mental; sugiriendo que si el bebe no logra una buena adaptación al ambiente, este puede aislarse y quedar desconectado de la realidad, adquiriendo mayor relevancia su mundo interno, al igual que ocurre en las psicosis infantil; más tarde en el año 1967, plantea que el autismo no es una enfermedad, sino una "defensa" que protege al niño de angustias primitivas, evaluando el lugar de la madre y su capacidad de acompañar sus necesidades e identificarse con él, destacando de esta manera la capital importancia del vínculo entre la madre-hijo en la constitución subjetiva (Tendlarz, 2016, p 21).

En los años 60 se hicieron notar los trabajos de Bettelheim y Mahler, ambos pertenecientes a la Ego-psychology. En los aportes de Bettelheim (1967) puede encontrarse un paralelismo entre los síntomas autistas y sus vivencias en el campo de concentración (aislamiento y negación del mundo exterior), siendo el autismo "un estado mental que se desarrolla como reacción al sentimiento de vivir en una situación extrema y sin esperanza", donde la cronicidad del autismo dependera de la respuesta del medio (p 97). Por su parte Mahler desarrolla el término "psicosis infantil simbiótica", explicando que en el caso del niño con autismo este no utiliza (no puede) las funciones yojicas ejecutivas auxiliares de la madre (simbiótica), quedando sin orientación entre el mundo interno y externo (Mahler, 1968, p 91).

Luego en los años 70 cobra relevancia el movimiento post-kleiniano, con los aportes de Meltzer y Tustin. Para Meltzer (1979) “el autismo es una estructura mental y a la vez, sin embargo, un estado esencialmente desmetalizado. (...) la clave de la situación parece estar en la suspensión temporaria del reconocimiento del pasaje del tiempo” (p. 25). Por su parte, Tustin (1972) plantea una “coraza autista” que los protege del intolerable mundo de los estímulos, y esta condición es el resultado de una deficiencia en el ambiente relacionado a los cuidados en la crianza (p. 72).

Para Maleval (2011) en la década de 1970 mientras las tesis del psicoanálisis se encontraba en su apogeo, los impulsores del DSM III direccionaron sus esfuerzos a remedicalizar la psiquiatría, produciendo un giro importante en el abordaje del autismo, el cual fue acompañado por una postura ateorica en cuanto a la etiología, que invisibilizan las hipótesis psicodinámicas. (Maleval 2011, p 45).

Según Tendlarz (2016) en esta época aparecieron numerosas investigaciones cognitivistas, planteando que existía una anormalidad en el desarrollo del cerebro como determinantes del trastorno cognitivo y de la comunicación en el autismo. Un ejemplo de ello, es la introducción de la “teoría de la mente”, la cual se define como un mecanismo cognitivo innato e indispensable para comprender el comportamiento social, por el cual el sujeto elabora representaciones de los estados mentales, y en el caso del autismo estaría afectada (Tendlarz, 2016, p 22).

En el año 1980 el autismo aparece descrito como clasificación diagnóstica en el Manual DSM III (Revisado 1987) como un “trastorno generalizado del desarrollo” y separado de las psicosis infantil. Fue clasificado como un subtipo y en su forma más severa (autismo infantil de Kanner). En él se describen alteraciones de funciones psicológicas básicas implicadas en habilidades sociales, el lenguaje, la atención, la percepción de la realidad y los movimientos motores. Posteriormente en el DSM IV, el TGD se divide en 5 sub-clasificaciones: el Autismo infantil precoz, Trastorno de Rett, el Trastorno Desintegrativo, Trastorno de Asperger y el TGD no especificado, mientras que el diagnóstico de la Esquizofrenia se mantiene cuando se presentan alucinaciones.

Autores actuales como Tendlarz (2016) plantean que lo más notorio en el Manual DSM IV es el criterio adaptativo, de esta manera describe que el Autismo se va a considerar como un desvío en el desarrollo; y un criterio terapéutico educacional: donde hay que reeducar para obtener los comportamientos esperados. (Tendlarz, 2016, p 25).

Carbonell y Ruiz (2013) al analizar el diagnóstico de Autismo en los manuales plantean que tener una hipótesis previa conlleva un tipo de tratamiento específico, de esta

manera sostienen que pensar el autismo como una afección “neurofisiológica” implica pensar que los niños aprehenden mal las conductas sociales, y esto puede evidenciarse en la proliferación de los métodos reeducativos, donde las estereotipias son consideradas como conductas desviadas y antisociales. Ante estas premisas, encuentran una “ausencia” ante el desconcierto de los padres sobre la verdadera función de las estereotipias, debido a que “no es necesario que se sostenga esa pregunta: es el cerebro, no es el niño lo que interesa” (p.47)

Según Artigas-Pallares & Paula (2012), en el año 1979 Wing y Gould proponen una nueva percepción del autismo a partir de un estudio en un área de Londres, donde se identificaron sujetos que se ajustaban al perfil “kanneriano” y otros sujetos que no, pero que mostraban en mayor o menor medida “la triada de problemas” en la interacción social, la comunicación e imaginación, con patrones de conductas rígidas y repetitivas; por lo que concluyen que son cualitativamente similares a los autistas “típicos”, pero cuantitativamente diferentes. De estas conclusiones surge que no se pueden establecer “límites categóricos” entre los distintos pacientes mencionados, visto que en realidad “las manifestaciones del autismo se distribuyen como un continuo”. De esta manera el estudio¹ realizado por Wing y Gould ponen en evidencia que las categorías del DSM del momento no son precisas. (Artigas-Pallares & Paula, 2012, p 583).

En la actualidad, con la elaboración del DSM V en 2013 se cambia la sub-clasificación anterior por el “Trastorno del Espectro Autista” (TEA / éste incluido en los trastornos del neurodesarrollo) y pasa a ser evaluado según su graduación: en Leve, Moderado o Grave. Los elementos antes mencionados para su clasificación pasan a reducirse al déficit persistente en la comunicación e interacción social, y los intereses, comportamientos o actividades restringidas y repetidas. (Tendlarz, 2016. p 25).

A principios de los 90 hacen su entrada las neurociencias con numerosos estudios que se preocuparon por la causa del autismo. Investigadores como Carbonell & Ruiz (2013) han realizado un seguimiento de algunas publicaciones genéticas en el ámbito del autismo, donde visibilizan cierta imposibilidad en la confirmación de las hipótesis biologicistas actuales. De esta manera afirman que “el actual estado de las investigaciones lleva a descartar que en el código genético se pueda encontrar una causalidad única del autismo” (p.27). Encuentran su fundamento en publicaciones como la de la revista *Nature. International Weekly Journal of Science* de noviembre del 2011, donde se concluye que “Con la excepción de unos pocos trastornos raros, tales como el síndrome de X Frágil o de Rett, que causan formas de autismo, ninguna alteración de un gen individual o de conjunto

¹ Wing L. (1996). Autistic spectrum disorders. *BMJ (Clinical research ed.)*, 312(7027), 327–328.

de genes puede pronosticar adecuadamente tal condición” (Nature, citado por Carbonell y Ruiz, 2013, p.27). No ha sido posible determinar las bases genéticas aplicables a todos los sujetos autistas, relación tan crucial y necesaria para el pretendido diagnóstico neurológico. También señalan que uno de los principales problemas de las investigaciones genéticas es la replicación de resultados, al igual que se expone en la revista Nature (2019) “Sin embargo, los hallazgos positivos de un estudio a menudo no se replican en otros estudios” (Nature, citado por Carbonell y Ruiz, 2013, p.27).

Carbonell y Ruiz (2013) se valen de la investigación de Francois Ansermet² para resumir las principales investigaciones de la actualidad sobre genética, indicando que:

Por una parte, la búsqueda del gen candidato... implicado en la causalidad del autismo. Estaría en una región del cromosoma 5 (la región 5p15), y en la región 20p12 del cromosoma 20. Pero como lo señala Ansermet, no ha sido posible identificar genes responsables de uno o diversos aspectos de la enfermedad... Y finalmente... los rasgos autísticos asociados a un síndrome (al de X Frágil o el de trisomía 21, sobre todo). Se trata, así, de rasgos -y no de autismo propiamente- que pueden considerarse en las manifestaciones clínicas de esos síndromes. La extensión de la investigación del autismo a los rasgos autistas en síndromes neurofisiológicos detectados abre una discusión compleja sobre la diferencia entre autismo y rasgos autistas, para los que la etiología tampoco está claramente definida (Carbonell y Ruiz 2013, p 28).

Indican que consecuentemente a esta imposibilidad y para salir del “impasse genético”, viene operando una nueva argumentación a favor de la epigenética; la cual permitiría explicar cómo el ambiente modifica las expresiones de los genes que se articulan como causa del autismo (Carbonell y Ruiz 2013. p29).

Algunos autores señalan que “durante el desarrollo embrionario de los mamíferos, las madres transfieren los factores ambientales como los recursos nutricios a su embrión o feto por medio de la placenta, o la lactancia”. De esta manera se cuestionan, si los factores de riesgo ambientales como la dieta, consumo de sustancias, excesos y otras afecciones orgánicas (enfermedades, infecciones, etc) de la madre durante el embarazo, están relacionadas con ciertas expresiones genéticas (Arberas & Ruggieri 2013 p 26).

Según Alvarez y Tendlarz (2013) los estudios genéticos en este enfoque sólo han demostrado que se trata de “mutaciones genéticas espontáneas” diferentes para cada sujeto, que se dan en el momento de la concepción, pero que “nada tienen que ver con la

² Ansermet F y Giacobino A. 2012. Autisme. A Chacun son Génome, Paris, Navarin.

herencia”, por lo cual el medio ambiente permanece como perspectiva (Alvarez y Tendlarz 2013 p. 26).

2. La Función del otro en Psicoanálisis.

2.1 El otro en los desarrollos de Freud.

Uno de los primeros aportes de Freud (1895/1996) para entender el aparato psíquico y el vínculo con el otro aparecen en el “Proyecto de Psicología”, en relación a “La vivencia de satisfacción” (p 363). Primero es necesario exponer brevemente la noción de aparato psíquico que entendía Freud, ya que en ese momento e influenciado por su formación tendía a explicarlo desde un enfoque fisiológico enfocado en las neuronas, sus funciones y el manejo de la energía (cuantificables) de los estímulos, con el objetivo de lograr una psicología de ciencia natural; pero como lo señala J. Strachey “pese a ser en su faz ostensible un documento neurológico, contiene en sí el núcleo de gran parte de las posteriores teorías psicológicas de Freud” (Freud,1895/1996, p. 333).

Freud (1895/1996) plantea el “principio de inercia neuronal” el cual consiste en que toda neurona tiende a la descarga de energía. La energía que proviene del mundo exterior excita el sistema nervioso y este podrá descargarse en la medida en que este se aleje de los estímulos, pero también advierte que ante los estímulos endógenos el individuo no puede escapar o alejarse, por lo cual requerirá de “acciones específicas” como la alimentación, realizada desde el mundo exterior. (Freud, 1895/1996, p. 341). Este aspecto es importante no solo por el carácter de descarga establecido por el principio de inercia, sino porque empuja al sujeto a realizar intercambios con el exterior.

Freud (1895/1996) presenta el sistema nervioso en dos sistemas neuronales con funciones específicas en cuanto al flujo de energía, y los designa “sistema de neuronas pasaderas” (ϕ) y “sistema de neuronas impasaderas” (ψ). El sistema ϕ lo relaciona con la percepción, y las neuronas operan en un umbral bajo de energía (Q_n), donde cualquier excitación superior al umbral hace fluir la energía, volviendo a las neuronas a su estado base; mientras que en el sistema ψ la energía encuentra resistencia debido a las “barrera contacto” de estas neuronas, la cual retienen cierta cantidad de energía (Q_n), produciendo así un sistema de neuronas con diversas cargas de energía. En el sistema ψ las neuronas pueden quedar en un estado diferenciado del anterior, y ese registro constituye redes representacionales posibilitando la memoria y otros procesos psíquicos. Con la experiencia singular en el proceso excitatorio de cada neurona, las “barreras contacto” con el tiempo se vuelven menos impasaderas, produciendo un estado que describe como “grado de la facilitación”. A partir de esto Freud concluye que la memoria está compuesta por los distingos facilitaciones entre las neuronas impasaderas (Freud,1895/1996, p. 344-45).

Se preocupa por establecer cómo se generan los fenómenos cualitativos (percepción de colores y formas, etc) y el contenido de la conciencia a partir de los efectos cuantitativos en los sistemas anteriormente descritos, e infiere la existencia de un tercer sistema neuronal (ω) el cual no solo trabaja con transferencias de energía mínimas (menor a los sistemas ϕ y ψ), sino con lo que él denominó registros de los “períodos” de transferencias del sistema nervioso (seguramente sobre y a partir del ψ) y serían estos los que pueden producir tanto las “cualidades perceptivas”, como las “sensaciones de placer y displacer”, estableciendo así el núcleo del que emerge la conciencia. Para Freud en la vida psíquica se tiende a evitar el displacer por derivar en niveles muy altos de transferencia de energía (lo equipara al principio de inercia neuronal), por el contrario el placer sería el resultado de una “investidura” neuronal de energías acordes y tratables por el sistema nervioso (Freud, 1895/1996, pp. 356-57).

Posteriormente Freud (1895/1996) describe la “vivencia de satisfacción” de forma dinámica. Plantea que al sobrecargarse el sistema ψ , éste por el principio de inercia realiza un “esfuerzo” hacia un camino motor, es decir una descarga energética (muscular, berreo, expresión emocional), pero cuando el “estímulo endógeno” continua se vuelve a restablecer la tensión, por lo cual, la única manera de “desligazón” de energía se dará por la intervención de una “acción específica” proveniente del mundo exterior: como la alimentación o “acercamiento del objeto sexual”. En el caso del recién nacido, éste se encuentra en total desvalimiento e incapaz de realizar la “acción específica”, ésta se da por “auxilio ajeno”, por un “individuo experimentado” que advierte la tensión, instalándose también a partir de esta primera función, otra función importante en extremo, la del “entendimiento” (p. 362).

Estas “acciones específicas” tienen “las más hondas consecuencias para el desarrollo de las funciones en el individuo” debido a que opera una descarga que pone fin al “displacer”, al tiempo que se genera una “investidura” de neurona/s correspondiente a la percepción de un objeto (imagen); y por último, esa descarga o desprendimiento de energía llega a otras partes del cuerpo (memoria, recuerdo), formándose así, una “facilitación”, estableciéndose “la vivencia de satisfacción”, donde también la imagen- recuerdo promueve una preferencia de transferencia de energía en esa dirección, fijando el estado de deseo la próxima vez que se reproduzca la tensión (Freud, 1895/1996, p. 364).

Al igual que “la vivencia de satisfacción”, en “la vivencia del dolor” ocurre algo similar, pero con resultados diferentes. En la “vivencia de dolor” la facilitación que se crea entre la imagen-recuerdo de un objeto que produce dolor, reproduce una cualidad que se

traduce en displacer, y el resultado tiende a ser “una repulsión” sobre la huella mnémica hostil (Freud, 1895/1996. pp. 365-367).

Para Freud (1895/1996) las vivencias arrojan restos que identifica como afectos (displacer) y estados de deseo (placer). Éstos estados generan “motivos compulsivos”, de los cuales el “estado de deseo” genera una “atracción” hacia el objeto de deseo y los “afectos” la tendencia a “reprimir” y no mantener investida la huella mnémica “hostil”. A estos mecanismos los denominó “Atracción de deseo primaria” y “Defensa primaria” (p.367). Con estos mecanismos surge una nueva organización, la del “yo”, la cual la define como la totalidad de las investiduras, en el cual un componente permanente se separa de uno variable, el componente permanente se establece gracias al conjunto de repeticiones de las experiencias de satisfacción y dolor; dotando al yo como el portador del reservorio para la función del proceso secundario, en la cual explica que inhibe los procesos psíquicos primarios, dando como resultado una investidura moderada del objeto deseado (Freud, 1895/1996, p. 368-372).

Freud (1900/1976) retorna a los orígenes del aparato psíquico; describiendo que hay un “componente esencial” que surge de la “primer vivencia de satisfacción”, la cual es una percepción que conforma una “imagen mnémica” que desde el inicio queda asociada al registro en la memoria (huella) producto de la excitación que emerge por la necesidad (donde se asocian dos huellas mnémicas); a partir de esto “la próxima vez que esta última sobrevenga, merced al enlace así establecido se suscitará una moción psíquica que querrá invertir de nuevo la imagen mnémica de aquella percepción y producir otra vez la percepción misma, vale decir, restablecer la situación de la satisfacción primera” (p. 557). Así, el “aparato primitivo” quiere repetir la “primera vivencia de satisfacción” a través del camino más corto, “la alucinación”. Pero como la satisfacción no llega por esta vía (proceso primario) es necesario conseguirlo de otro modo, deteniendo la regresión completa para que no prosiga más allá de la imagen mnémica, buscando desde otro camino (desde el mundo exterior) la identidad (percepción) deseada; y de esta manera la inhibición y el desvío de la excitación operan para un nuevo sistema que posibilite la satisfacción. Sugiriendo que toda la actividad de pensamiento establecida desde la “imagen mnémica” hasta la “identidad perceptiva por obra del mundo exterior” es simplemente un rodeo para el “cumplimiento del deseo”, siendo el pensar (proceso secundario) un sustituto del “deseo alucinatorio” (Freud, 1900/1976 p. 558).

Al respecto Delpréstitto, Gratadoux y Schroeder (2008) señalan lo central de esta operación, donde emerge el deseo, siendo este “fundamento del inconsciente, de lo otro en

nosotros, hecha posible por la acción del otro, el individuo auxiliador haciendo posible la acción específica” (p. 123).

En “Tres ensayos de teoría sexual”, Freud (1905/1992) postula la existencia de la sexualidad infantil, inicialmente apuntalada a las funciones de autoconservación (necesidades) para luego separarse, y ser autoerótica³. Así plantea un recorrido del desarrollo psicosexual (pulsiones parciales autoeróticas) por fases marcadas por zonas erogenas (oral, anal, falica, latencia) hasta llegar a la pubertad donde las pulsiones sexuales se organizan bajo la primacía de los órganos genitales. En este sentido, para Freud, el otro (en relación al cuidado del niño) toma un lugar importante como “fuente continua de excitación y satisfacción sexuales a partir de las zonas erógenas... lo acaricia, lo besa y lo mece, y claramente lo toma como sustituto de un objeto sexual de pleno derecho” (Freud, 1905/1992, p. 203). Queda así planteada cierta articulación del deseo del “otro” en relación al desarrollo psicosexual del niño, es decir del deseo sexual y su satisfacción; pasando de ser un otro “auxiliar experimentado” a complementarse a un otro con “inconsciente y deseo sexual”.

Unos años más tarde Freud (1914/1972) plantea que la elección de objeto en el niño está condicionado por las “vivencias de satisfacción”, en ellas, el sujeto encuentra las “primeras satisfacciones sexuales autoeróticas” porque las pulsiones sexuales están apuntaladas al principio en la satisfacción de las pulsiones yoicas; y es a través de estos apuntalamientos que el otro (madre, padre, la función) encargado del cuidado y de desearlo se vuelve para el niño objeto de deseo, a esta elección la designo de tipo “apuntalamiento o anaclítico” (Freud, 1914/1972, p. 84). También propone la “elección de objeto narcisista” para el caso de la perversión y los homosexuales, infiriendo que no escogieron el modelo de la madre, sino a “sí mismo” y propone pensar ambas opciones de elección de objeto (narcisista y anaclítica) como posibles, “pudiendo preferir” entre “dos objetos originarios: él mismo o la mujer que lo crió” (Freud, 1914/1972, p. 85). En este sentido, aunque no queda claro la forma en la que se “prefiere”, es de suponer que operando en relación al placer y displacer frente al carácter estructurante de las vivencias de satisfacción.

Puede interpretarse lo estructurante del “otro y su incidencia” en el narcisismo primario del niño, donde las representaciones y sentimientos de sí se constituyen en el vínculo del objeto primario. Al respecto Freud (1914/1972) comenta:

³ “la sexualidad infantil es esencialmente autoerótica su objeto se encuentra en el cuerpo propio y sus pulsiones parciales singulares aspiran a conseguir placer cada una por su cuenta, enteramente desconectadas entre sí” (Freud 1905, p. 179)

Si consideramos la actitud de padres tiernos hacia sus hijos, habremos de discernirla como renacimiento y reproducción del narcisismo propio, ha mucho abandonado. La sobrestimación, marca inequívoca que apreciamos como estigma narcisista ya en el caso de la elección de objeto, gobierna, como todos saben, este vínculo afectivo... His Majesty the Baby, como una vez nos creímos...El punto más espinoso del sistema narcisista, esa inmortalidad del yo que la fuerza de la realidad asedia duramente, ha ganado su seguridad refugiándose en el niño. El conmovedor amor parental, tan infantil en el fondo, no es otra cosa que el narcisismo redivivo de los padres, que en su trasmudación al amor de objeto revela inequívoca su prístina naturaleza (Freud, 1914/1972, pp. 87-88).

En este sentido la psicoanalista M. Casas (2014) expone en su trabajo sobre "sexualidad: lo inconsciente" que "la satisfacción y sobrevivencia" dependen enteramente del "deseo ajeno", el deseo del niño se realiza a partir del apuntalamiento en el deseo inconsciente del otro. (Casas, 2014, p. 35)

El despliegue del deseo en el vínculo con el otro también se visualiza en la tramitación del Complejo de Edipo, en las vicisitudes de la triada Madre-Hijo-Padre, las cuales tendrán un efecto importante en la estructuración psíquica del sujeto dependiendo de su tramitación (Freud, 1924/1974). El Complejo de Edipo es una condensación de las experiencias del niño frente al "otro" y al "otro del otro", es decir a la madre y al padre, como también a "lo otro de los otros", el inconsciente de ambos progenitores; y la incitación de los padres es determinante de los avatares del conflicto edípico (Delpréstitto et al., 2008, p 125).

Freud (1921/1974) postula que el otro cuenta "como modelo, como objeto, como auxiliar y como enemigo" (p.67). Delpréstitto et al. (2008) realiza una distinción al respecto; el modelo y el objeto serían pasivos frente a "la pulsión o el Yo", mientras que en "el auxiliar o el enemigo" se encuentran "propósitos, fines y metas" y en relación a ello la influencia del yo es relativa, "lo que mueve al otro entonces hace de él algo más que solo un objeto, es un sujeto que ayuda, sostiene pero que también puede atacar, seducir, alienar, etc" (Delpréstitto et al. 2008, p. 122).

2.2 El otro en los desarrollos de Lacan.

Según Delpréstitto et al. (2008) Lacan se centra en explicar la emergencia del “yo” en un movimiento que va desde “afuera hacia adentro”, en el “estadio del espejo” (p. 131).

Lacan (1949/2009) describe el estadio del espejo como “una identificación en el sentido pleno que el análisis da a este término: a saber, la transformación producida en el sujeto cuando asume una imagen”(p.100). Para Lacan (1949/2009) el estado jubiloso producido por la “imagen especular” ante su condición de infans, es una manifestación ejemplar de “la matriz simbólica en la que el yo [je] se precipita en una forma primordial, antes de objetivarse en la dialéctica de la identificación con el otro y antes de que el lenguaje le restituya en lo universal su función de sujeto” (p100). Explica que a partir de esta experiencia el niño puede representarse la forma total de su cuerpo como una gestalt: como “una exterioridad donde sin duda esa forma es más constituyente que constituida” (Lacan, 1949/2009, p. 100).

Lo plantea como un “drama” donde “el sujeto, preso de la ilusión de la identificación espacial, maquina las fantasías que se suceden desde una imagen fragmentada del cuerpo hasta una forma que llamaremos ortopédica de su totalidad —y hasta la armadura por fin asumida de una identidad alienante” (Lacan, 1949/2009, p. 103).

Para Delpréstitto et al. (2008) “la imagen del cuerpo propio se sostiene en la imagen del otro... por regla general la madre aparece como fundante del yo” (p.131).

En el surgimiento del estadio del espejo, Lacan puso énfasis en el registro de lo imaginario para describir la alienación al “otro”. Es recién con la formulación del registro simbólico que se introducirá al “gran Otro”. En este sentido Lacan (1955/2008) describe:

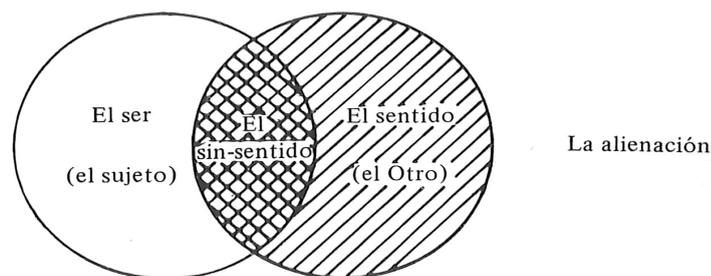
“el yo humano es el otro, y al comienzo el sujeto está más cerca de la forma del otro... En el origen él es una colección incoherente de deseos -verdadero sentido de la expresión cuerpo fragmentado- y la primera síntesis del Ego es esencialmente alter ego, está alienada. El sujeto humano deseante se constituye en torno a un centro que es el otro en tanto le brinda su unidad, y el primer abordaje que tiene del objeto es el objeto en cuanto objeto del deseo del otro” (Lacan, 1955/2008, p 61).

Lacan (1955/2008) desarrolla como “la alienación es constituyente en el orden imaginario. La alienación es lo imaginario en tanto tal” (p. 211). Unos años más tarde, Lacan (1964/1995) describe la “alienación” desde el registro simbólico y articulada a la “separación”, como “las operaciones de la realización del sujeto en su dependencia significativa respecto del lugar del Otro” (p. 214).

Ahora bien ¿Cómo se constituye el sujeto a partir del “gran Otro”? Lacan (1964/1995) explica que “el otro es el lugar donde se sitúa la cadena del significante que rige todo lo que, el sujeto, podrá hacerse presente, es el campo del ser viviente donde el sujeto tiene que aparecer” (p.212). De esta manera establece que para que se constituya sujeto, deberán darse las “operaciones de realización del sujeto en su dependencia significativa respecto del lugar del Otro” (Lacan, 1964/1995, p.2014).

De esta manera Lacan (1964/1995) postula la “primera operación especial que funda al sujeto”, la operación de “alienación”. En ella el sujeto es condenado, división mediante, a aparecer como “el sentido producido por el significante” y como “afanisis” (p.218).

Describe las partes que operan en la “alienación” en dos conjuntos que se interceden sin unirse enteramente; por un lado ubica a “el Otro”, portador del sentido y la función del significante; y en el otro extremo al “el ser”; y en la interdicción de ambos “el sin-sentido”. De esta manera explica que la elección de uno o otro dejará consecuencias; por un lado si se escoge “el ser”, el sujeto desaparece, escapa, “cae en un sin-sentido”; de lo contrario si escoge “el sentido” el sujeto subsiste pero cercenando el “sin sentido”, constituyéndose también en la realización del sujeto, “el inconsciente”. Ahora bien, la condición esencial de este “sentido” es la de eclipsar al sujeto, produciendo la “desaparición del ser” a causa de la “función del significante”, como se ilustra en la siguiente figura. (Lacan, 1964/1995 p 219).



Lacan (1964/1995) lo ilustra con la metáfora de elección entre “la bolsa o la vida”, como una elección “forzada” del sujeto, dado que si escoge la bolsa pierde las dos, pero en cambio si escoge la vida, ésta queda cercenada por la pérdida de algo propio (p. 220). A partir de esta operación emerge el sujeto en una división, es decir, por un lado aparecerá en el campo del Otro como sentido, y por el otro como “afanisis”, como desaparición, surgiendo “la pérdida” que genera vacío.

Propone una segunda operación para dar cierre a la circularidad de la relación del sujeto y el Otro, la cual expone como “separación”. A diferencia de la primera que es una “reunión”, en esta operación se da una “intersección o producto”. Para Lacan en esta operación el sujeto encuentra una “falta” en el Otro, y la encuentra en el mismo discurso del Otro, en sus significantes. Comenta que “el sujeto “aprehende el deseo del Otro” en lo que no encaja, en las fallas del discurso del Otro, indicando que el niño al preguntar pone a prueba al adulto, explora su cadena de significantes, encontrando que hay algo de lo que el “Otro” no puede dar cuenta con sus significantes. Sucede que el sujeto responde ante la falta del Otro con su propia falta, con su propia desaparición, y así “una falta cubre a la otra” (Lacan, 1964/1995, pp. 221-222).

Posteriormente describe la “separación” como la operación “en la que se cierra la causación del sujeto”. Prosigue con la identificación del producto que se formula en la intersección donde aparece el “sin sentido” en la figura antes descrita de la alienación, para explicar lo que sucede en la “separación”, lo que cae del sujeto, también aparece en el Otro; dirá que es una pertenencia $a-y a-$, una parte tomada de la “carencia a la carencia, por la cual el sujeto encuentra en el deseo del Otro su equivalencia a lo que él es como sujeto del inconsciente”. Agrega además, que el sujeto emerge en “la pérdida en la que ha surgido como inconsciente” (Lacan, 1966/2009, p 801).

La psicoanalista Tomás (2011) en su trabajo sobre “la función materna” retoma las ideas de Lacan sobre el “estadio del espejo, la alienación y separación” trabajadas anteriormente en este capítulo para describir las incidencias del otro en relación al niño con autismo (Tomás, 2011). Para la autora la precipitación del Yo se dará si hay presencia de una “matriz simbólica”, la cual está articulada por el “deseo de la madre”, ubicando momentáneamente a su hijo en lugar de “falo imaginario”. Según la autora, para el niño “ser falo” constituye una “primera y necesaria posición” donde la madre ubicada como “Otro primordial” debe ver al niño real, verlo con amor (mirada amorosa) y desearlo. De no ser reconocido como tal, el niño puede quedar fijado en el fondo del espejo, por lo cual se dificulta su “separación”, produciéndose de esta forma, incidencias graves en la subjetividad. Desde este punto sugiere que “ser falo” en tanto tiempo alienatorio, constituye un momento crucial para que pueda separarse, de lo contrario irá quedando “más como un resto caído que como sujeto deseante” (Tomás, 2011, p 79). Este momento donde se visibiliza el deseo de la madre y al niño como objeto fálico de aquella, se vuelve mojón para poder pensar las “hondas consecuencias” y sus efectos en el psiquismo en estructuración.

3. La incidencia del otro en niños con Autismo.

3.1 La función materna.

Tomás (2011) en su libro “La función materna” plantea que en el autismo “no hubo apuesta materna”. Describe la “función materna” como un conjunto de operatorias desarrolladas en los “tiempos lógicos constitutivos” del sujeto, destacando las incidencias del “otro” que encarna la “función materna” en coincidencia a como se ha descrito en los capítulos anteriores. Plantea como ciertas operatorias “nodales” que hacen a la función materna no llegan a constituirse, como sucede en el caso del autismo psicógeno, donde el sujeto no ha contado con ese otro primordial (Tomás, 2011, p.15).

Sobre la función materna describe el carácter anticipatorio del otro primordial en relación al bebé que se espera: ¿Hay alguien que piensa en él y pueda desearlo? El poder imaginarlo nacido y darle un nombre (nombrarlo), como preparar su ropa entre otras experiencias plantean operaciones desiderativas⁴, y es una apuesta a que el “imaginado y nombrado” devenga sujeto. De esta manera la función anticipadora junto con la de “sostenimiento” dan alojamiento al sujeto, “un lugar en el Otro”, brindando lo necesario para la vida biológica y el acceso a la dimensión del deseo. (Tomás, 2011, p 16).

Ahora bien ¿en qué consiste la función materna? Tomás (2011) se refiere a los cuidados, la alimentación, el pasaje de órdenes y consignas, agregando además que:

llegará a ser normativa cuando se espere al niño, apostando a él como sujeto, en un acto anticipado que conlleva algo del orden de una invención en el sentido de posibilitar la entrada del infans al mundo de la palabra, creando una suerte de enlace entre soma y lenguaje (Tomás, 2011, p 21).

Para Tomás (2011) en el Autismo psicógeno no hubo apuesta materna, por lo que en esta posición para la madre no tiene sentido hablarle a alguien que aún no entiende, podrá dirigirse al niño, enunciar consignas y nombrarlo pero no de manera nominante, no logra apelar a la subjetividad del niño (Tomás 2011, p 32).

Tomás (2011) introduce la noción de “madre pascalina”⁵ conceptualizada por H. Yankelevich, la cual se define como madre que “apuesta” sobre su hijo incluso antes de que nazca: al soñar y pensar en el niño posibilita que éste entre en el mundo del signo, ya que representa “algo para alguien”, de esta manera, si ésta operación se realiza es probable que el niño reconozca posteriormente el rostro y la sonrisa en la gestalt humana. Así queda

⁴ Que expresa o indica deseo

⁵ Pascal discípulo de Descartes apuesta a que Dios existe.

planteado que el orden del lenguaje por parte del Otro producirá efectos en la imagen del niño. Esta relación fue trabajada por Lacan al comentar que “hay que decir que el falo es lo que da cuerpo a lo imaginario” (Lacan, citado por Tomás, 2011, p64).

Para Tomás (2011) resulta importante el “ritmo” en la relación madre-hijo, hay un ritmo vital que se establece en el encuentro cara a cara, con la piel, con la voz y la mirada, donde se establece la presencia/ausencia. Con el paso del tiempo, este ritmo habilita la primera identificación, donde el infans es capaz de identificar el rostro de la madre de entre los demás, al tiempo que cierra su laringe a los sonidos de otras lenguas en favor de la fonación de la lengua materna. Éste es un tiempo estructurante, marcado por un antes y un después; que en el caso del Autismo, ha faltado, porque la identificación primaria no ha podido concretarse por la falta de estas operaciones de la función materna (Tomás, 2011, p 66).

Tomás (2011) establece que la madre posibilita que advenga “algo para alguien”, y que en el caso de niño autista la madre “se encontró trabada de hacer algo que la haga madre psíquicamente hablando” (p. 68). Plantea que la madre no puede transmitir el significante fálico, y como consecuencia el niño no puede dar con su falta. Esta es una operación nodal de la “función materna”, debido a que el significante fálico “...posibilita a que el niño que está en posición de ser un objeto para la madre no continúe por mucho tiempo allí...permite que lo que se dice signifique... efectuando nupcias con el lenguaje” (Tomás 2011, p 69).

Se plantea la falta en la madre del deseo por su hijo, debido a sus propios avatares edípicos. Plantea que para que haya deseo por un hijo, necesariamente tiene que haber deseado a su padre y posteriormente al “varón sexuado que le hizo el hijo”, concluyendo la demanda del falo en el deseo por las figuras masculinas. Pero este solo puede ser posible si en los inicios hubo “deseo incestuoso” por parte de la niña que ahora se presenta en la posición de madre, movimiento pulsional que también la salvó de ser “engullida por la boca del cocodrilo” (Tomás, 2011, p71).

El deseo por el hijo adquiere centralidad para el desarrollo psíquico, es a partir de éste que se hará posible el trenzado del soma y el lenguaje para que advenga “cuerpo y simbólico”. Tomás (2011) plantea la identificación primaria, donde el soma es agujereado y libidinizado, conformando el cuerpo y la constitución de las zonas erógenas. De lo contrario “no habrá la erogenización de los agujeros”, al igual que sucede en el niño con autismo, donde puede observarse inexpresividad y ausencia de mirada, falta de expresión y elegancia postural, dando cuenta de que allí no se dio esta identificación primaria que posibilita delimitar el cuerpo erógeno (Tomás 2011, p.72).

Siguiendo los aportes de Tomás puede inferirse que la posición del hijo con respecto al deseo del Otro primordial encarnando la “función materna” tiene una tarea de transmisión de deseo, en el sentido de que debe ser deseado por el Otro, para que se den las posibilidades de estructuración psíquica y emerja el sujeto como deseante. De esta manera “el Otro materno” es el que debe ofrecer significantes y su falta, desde la anticipación y el sostenimiento como procesos nodales de la “función materna”.

3.2 Las condiciones desfavorables en los primeros tiempos.

La psicoanalista F. Tustin (1984/1972) señala la categoría de “autismo patológico” como una detención o un retorno a una etapa temprana del desarrollo. Así plantea que el infans al nacer está en un estado designado como “autismo de la primera infancia” por estar fuera de contacto con la realidad y lo esperable es que ese estado sea superado por “la disposición innata a reconocer modelos, similitudes, repeticiones y continuidades (Tustin, 1972, p. 13).

Estos “procesos autistas primarios” protegen al recién nacido de la violencia exterior, a través de los cuales se irá diferenciando, estableciendo contacto con las personas y el mundo exterior. Describe tales “procesos autistas primarios” como “sensaciones sin comprensión”, que en condiciones favorables de crianza lo posibilitarán. Éste, es el punto de inflexión para la autora, debido a que las deficiencias en la crianza o el impedimento de ésta por diversos factores pueden crear las condiciones para que el niño no pueda hacer uso suficiente de este (espacio de crianza), por lo cual se produce una detención del desarrollo emocional y cognitivo. En éste estado, así presentado en condiciones desfavorables pueden persistir y mantenerse e intensificarse los “procesos autistas primarios” llegando a establecerse de forma rígida en el tiempo, dando como resultado un “Autismo patológico” (Tustin, 1972, p14)

Al comienzo, en el estado de “Autismo Primario Normal” las experiencias de satisfacción proporcionan un sentido íntimo de “asociación”. Es en los momentos en que el bebe “rodea el pezón con la boca”, es sostenido en brazos, se le atiende y se le cuida, donde se crean las condiciones necesarias para ir logrando la “integración”. Si las “asociaciones primigenias” de ese estado no se inscriben, surgirán procesos del “propio cuerpo” compensatorios de esta ausencia (Tustin, 1972, p.57). El bebe se encuentra en un estado de indiferenciación corporal (continuidad corporal con la madre), donde la piel juega un rol importante al ir estableciendo límites a modo de “receptáculo” de sensaciones; el bebe es en esencia una “corriente de sensaciones” que dan inicio a “percepciones innominadas”, que lo ayudarán a ir tolerando la separación en la presencia/ausencia de la madre, a partir de las cuales, puede interpretar algo de las sensaciones (centradas principalmente en torno a su boca) a las que posteriormente se le sumarán otras provenientes de los orificios corporales (Tustin, 1972, p. 58).

Tustin (1972) agrega que si por alguna razón la satisfacción no es mutua entre el bebe y la madre, y ésta no se puede remediar, el bebe queda preso de sensaciones que se experimentan con ira y explosividad motora, como una frustración extrema a nivel del cuerpo. Siendo ésta falta “insoportable”, el infans recurrirá a estados estáticos, pero estos

mecanismos fracasaran y “el horror de la pesadilla aumenta”, señala que cuando esta frustración se sostiene más allá de que vuelvan a darse los “medios humanos para satisfacerlas”, puede tornarse acumulativa, y así derivar en un “Autismo secundario patológico” (p. 60)

Describe tres tipos de autismo patológico; el *autismo primario anormal*, es la continuidad prolongada del “autismo normal”, donde predomina la pasividad del bebe y no se produce la diferenciación, producido por una falta total o parcial de cuidados, deficiencias en las personas encargadas, impedimentos del niño, o la combinación de estos; el *autismo secundario encapsulado* caracterizado por la “coraza” como forma de lidiar con la realidad, pudiendo crear “una barrera o segunda piel” para protegerse de los estímulos externos e internos, funcionando también como contención del cuerpo desgarrado y/o agujereado, es una defensa ante el sufrimiento y el pánico producido por una separación física de características insoportables; y por último, el *autismo secundario regresivo*, donde parece darse una sobreadaptación y desarrollo normal, seguido por una ruptura progresiva de la realidad tendiente a la desintegración del Yo y fragmentación del cuerpo, produciendo confusión y miedo (Tustin, 1972, p 11).

Se vale de los aportes de Winnicott al proponer “La depresión psicótica” como un “periodo de aflicción y duelo”, la cual se diferencia de la depresión reactiva, dado que en ésta última, el sujeto hace consciente la pérdida y puede ser exteriorizada. En cuanto a la depresión psicótica, dice Winnicott (1958, citado por Tustin,1972):

Por ejemplo, la pérdida puede ser de ciertos aspectos de la boca que desaparecen desde el punto de vista infantil, junto con la madre y el pecho, cuando se produce una separación en una época anterior al momento en que el bebé ha llegado a una etapa de su desarrollo emocional que pueda equipararlo de una manera adecuada para encarar esa pérdida. La misma pérdida de la madre pocos meses después entrañaba una simple pérdida de objeto, sin ese elemento adicional de pérdida de parte del sujeto” (p.15).

En este sentido la pérdida del pecho materno es vivida como destrucción de su propio cuerpo (Tustin, 1972, p 27). Estas representaciones corporales señalan la “ilusión” temprana de continuidad corporal con la madre, la cual se corresponde con un estado de indiferenciación similar a lo que Winnicott propone sobre las relaciones de objeto en esta etapa, donde “el bebe toma algo de un seno que es parte de sí mismo, y la madre da su leche a un bebe que es parte de ella misma” (Winnicott, citado por Tustin, 1972, p.29).

Algo similar puede encontrarse en autores contemporáneos como la psicoanalista Press (2014) al plantear que el bebe al inicio se encuentra en un “funcionamiento sensorial” suficiente para establecer una “comunicación primitiva” con el pecho materno, donde el fracaso o interrupción de esta provocaría un estado de “depresión precoz” experimentada como mutilación, hundimiento, o una vivencia desgarrante de su cuerpo (Press, 2014, p76). Para la autora el niño con autismo ha sufrido una “experiencia traumática” tan originaria que no dejaría paso al despertar de las zonas erógenas y por consiguiente a toda posibilidad de representación y simbolización del objeto (Press, 2017, p. 58). Describe que en el autismo sucede que no se da una “acción psíquica primordial” que denomina “protosimbolización”, la cual consiste en lo que Freud (El yo y el Ello, 1923) trabajo respecto a la formación del “yo”, por la cual las sensaciones corporales son percibidas y se organizan dando cuerpo al “sistema percepción-conciencia”, que podríamos llamar las primeras inscripciones con cualidad libidinal, logradas a partir de estas primitivas proyecciones que tienen origen en el cuerpo del infans (Press, 2014, p 73).

Tustin (1972) sostiene que estos niños nacen en un periodo de conflictos en la familia, caracterizado en particular, por la depresión de la madre (Tustin, 1972, p. 32). En el caso de Juan (uno de sus pacientes) considera que la depresión post-parto, como pérdida de una parte del propio cuerpo por parte de la madre, plantea condiciones desfavorables en la relación temprana madre-hijo. Las ansiedades no resueltas por la madre sumado a un ambiente de crianza desfavorable crean las condiciones para que la madre no pueda responder a “un tipo de ansiedad similar por parte de su bebe” (Tustin, 1972, p. 33).

Se podría establecer que Tustin explora el lugar de la madre tomando como referencia su capacidad de sostenimiento. Se trata de la “capacidad requerida para apoyar a un bebe”, “capacidad de prestar atención al bebe, de sostenerlo en su conciencia”. Los problemas que afectan el “holding” pueden aparecer por problemas externos del ambiente o de “los propios problemas infantiles no resueltos” por parte de la madre, como también por problemas del propio bebe o por la combinación de ellos. Si la madre acarrea problemas infantiles no resueltos puede “experimentar por empatía” los “ataques” del bebe, provocando un distanciamiento de él para preocuparse por su propio estado (Tustin, 1972, p. 34).

Una vez establecido el “autismo patológico”, Tustin (1972) plantea que las madres están “bastante deprimidas” por la discrepancia entre lo que querían lograr y lo que como “mortales comunes” pueden lograr, así, “la culpa”, les resulta particularmente dolorosa, y al parecer esta posición profundiza el estado de retraimiento del niño (Tustin, 1972, p 121).

Podría afirmarse, que lo que promueve el estado de “autismo patológico” en el niño, es la “ausencia” total o parcial de aquello que Winnicott (1958) llamó “preocupación maternal primaria”, la cual es una condición psicológica esencial que posiciona una “sensibilidad exaltada... que le permite adaptarse delicada y sensiblemente a las necesidades del pequeño” (p.408). Cuando lo que opera es la “presencia” definida por los “fracasos maternos” las reacciones de la madre pueden interrumpir la “continuidad existencial del pequeño”, y si esto se mantiene produce en el niño “no la frustración, sino la amenaza de aniquilamiento” (Winnicott, 1958/1998, p.409).

Las formas en las que el otro primordial hace “presencia” es trabajada por Winnicott (1972) en términos del “rostro de la madre” como espejo y precursor del desarrollo emocional del infans. Su tesis expone que durante las primeras etapas, lo ambiental es “vital” para el desarrollo del niño, donde se establece un “ritmo” que irá posibilitando la separación “no yo y el yo”. Así, los cambios más importantes se dan en “la separación con la madre” como rasgo ambiental y “si no hay una persona que sea la madre, la tarea del desarrollo del niño resulta infinitamente complicada” (Winnicott, 1978, p.147). En cuanto al papel del espejo se pregunta ¿qué ve el bebe al mirar el rostro de la madre? sugiriendo que “por lo general se ve a sí mismo... la madre lo mira y lo que ella parece se relaciona con lo que ve en él” (Winnicott, 1972, p.148). Plantea que la madre al poder reflejar los estados del bebe habilita a que él encuentre su representación en el rostro de ella. Cuando la capacidad de poder sostener la imagen en su rostro se ve afectada, el bebe no puede recibir de vuelta lo que da y al mirar no puede verse. En estas situaciones el bebe seguirá buscando que el ambiente le devuelva algo de sí, pero de mantenerse la situación puede “atrofiarse su capacidad creadora” y acomodarse a solo ver el rostro de la madre y mirar sin reflejarse, sin espejo. Como consecuencia la percepción ocupa el lugar de la apercepción, no habilitando los intercambios significativos con el mundo en “un proceso bilateral en el cual el autoenriquecimiento alterna con el descubrimiento del significado en el mundo de las cosas vistas”. En ausencia de estas experiencias plantea que el niño puede recurrir en exceso a la predecibilidad de su entorno, sin tener éxito y provocando una “amenaza de caos” que irá promoviendo el retiro del sujeto (no mira), y una mirada funcional a la percepción, “a manera de defensa” (Winnicott, 1972, p.149).

En este sentido, los aportes de Winnicott sobre la preocupación maternal primaria y el papel del espejo en el rostro de la madre permiten un acercamiento a la comprensión de ciertos fracasos en la función estructurante del otro, que pueden ser de utilidad para pensar las incidencias del otro primordial en relación al niño con autismo.

3.3 Trastornos de subjetivación arcaica.

En el siguiente apartado se expondrán las ideas y aportes del psicoanalista V. Guerra para abordar la subjetivación actual y el riesgo de autismo, en la cual piensa las dificultades de la subjetivación como “trastornos de subjetivación arcaica”, producto de cambios profundos en la dinámica intersubjetiva (Guerra 2017). Propone pensar “nuevas formas de articulación” entre lo constitucional del niño y las dificultades en los vínculos intersubjetivos para poder pensar lógicas que capturen la emergencia del deseo inconsciente y las dificultades en la subjetivación; por lo cual lo analizable tiene que alcanzar lo fundamental del “otro estructurante”, es decir, la intersubjetividad (Guerra, 2017, p. 22).

Guerra (2017) establece tres ejes de reflexión sobre la misma: el primer eje visibiliza una “reconfiguración de lo público y lo privado”, el efecto de los medios de comunicación y los cambios tecnológicos sobre el espacio de intimidad, apareciendo una “subjetividad externalizada” y un “deseo de extimidad” donde el sujeto expone continuamente aspectos de su mundo interior, creando la necesidad de “ser visto para sentirse existente”, y esto, a costa de una disminución en la intimidad, relajamiento, estado que supone “sentirse existiendo” con otro ritmo. De esta manera el niño crece rápidamente, apareciendo problemas en la prohibición, como proceso de diferenciación psíquica, generando así, consecuencias negativas; el segundo eje de reflexión centra la atención en el “tiempo y el espacio”, donde los cambios tecnológicos imponen nuevas velocidades, produciendo una “aceleración” que reconfigura el espacio del sujeto con una “abolición de los tiempos de espera” y un “culto a la urgencia”. La experiencia “maravillosa” de contemplar información de diferentes partes del mundo lleva a un “engrosamiento de la experiencia presente”, donde lo sensorial es lo más relevante del relato. La palabra como integradora de la experiencia subjetiva sufre un corrimiento producto del avance sensacional de la imagen, haciendo que el sujeto pase a vivir una “narrativa sensorial” extremadamente visual, que tendría consecuencias desubjetivantes. El sujeto de hoy vive acelerado, en busca de placer y experiencias nuevas, desautorizando el pasado y sin distancia crítica, esta forma de vivir la temporalidad podría incidir en los vínculos intersubjetivos, donde se asienta la relación con un niño. En cuanto a los ritmos oscilantes del desarrollo en el bebe, está aceleración vivenciada en los padres se transmuta en una exigencia y búsqueda de una “estimulación rápida y efectiva del niño”. Las exigencias son puestas en el bebe, buscando la necesidad de autonomía temprana y un “desarrollo óptimo de sus potencialidades”, para una “separabilidad precoz”, posiblemente generando en el bebe efectos defensivos contra la realidad, surgiendo defensas sensoriales ante la dependencia del objeto; el tercer eje de

reflexión se ubica en “las tiranías de la visibilidad y la primacía de lo sensorial”, que surge a partir de una exigencia en nuestra sociedad contemporánea de “ser visible para existir”. Esta condición de visibilidad, se superpone a lo íntimo y lo privado, exponiendo continuamente al sujeto y su self, tendiendo a producir una alteración y empobrecimiento del espacio mental. Los cambios tecnológicos, han instaurado una relación diferente con el silencio y la palabra, promoviendo la sensorialidad en la subjetivación en detrimento de la percepción, la cual implicaría un proceso más intelectual del sujeto (Guerra, 2017, pp 23-26).

También se desarrollan los conceptos de “identidad sensorial” y “envoltura sensoriales” propuestos por Konicheckis para abordar la cuestión dinámica de la sensorialidad. La identidad sensorial sería el resultado del conjunto de experiencias sensoriales, suerte de “nudo íntimo personal” que fundan un sentimiento de sí, profundamente subjetivo y determinante de los contornos de cada sujeto. Por otro lado, las experiencias constituyen las envolturas sensoriales (sonora, térmica, olfativa, etc), las cuales dan un sentimiento de identidad, trazando fronteras, generando un ida y vuelta entre “los fenómenos sensoriales de superficie y la profundidad de lo íntimo”, que el autor equipara a la propuesta Freudiana del Yo como proyección de superficie. Además, se agrega un tercer concepto, el de “continuidad sensorial” para describir el efecto de las pantallas, donde su uso prolongado crea una adherencia a la experiencia sensorial, del tipo existir en tanto se fluye en una experiencia “bidimensional” (Guerra 2017, p 27).

Meltzer (1979) describió que en los estados autistas la vivencia acontece en un mundo bidimensional, donde el niño “concibe los objetos como una superficie, y el yo no puede ser más que otra superficie sensible, que percibe las cualidades sensibles del objeto”. Es un mundo sensible donde parece no darse introyección de los objetos, pensamientos o memoria (p.14). Expone que estos niños no han podido diferenciar lo interno y externo del self, y dentro y fuera del objeto; al parecer por una “especial configuración del objeto materno, donde lo que predomina es la actitud de una madre que no da la atención requerida como sucede en el caso de la depresión post-parto (Meltzer, 1979, p.13). Meltzer plantea el autismo como una “estructura mental” donde se suspende la vida mental, como un “estado desmentalizado” donde acontece una “suspensión temporaria del reconocimiento del pasaje del tiempo” (Meltzer, 1979, p.25).

Otro aporte a la comprensión de estos primeros encuentros estructurantes con el objeto materno son los postulados de E. Bick (1969) al señalar la función primordial de la piel como continente de las partes de la personalidad, funcionando como frontera. Postula que al inicio esta función de continente “depende de la introyección de un objeto externo

experimentado como capaz de realizarla”, y sólo más tarde la “identificación con esta función del objeto continente pone fin al estado de no integración y origina la fantasía de espacios internos y externos” (Bick,1969, p.167). El estado de no integración inicial promueve una búsqueda frenética de un objeto como puede ser la luz, voz, olor (o cualquier objeto sensorial) que permita retener la atención y pueda momentáneamente mantener unidas las partes de la personalidad. De esta manera, señala que “el objeto óptimo es el pezón en la boca junto con el sostén (holding), la charla y el olor familiar de la madre”. Si esta función primordial de contención resulta imperfecta, puede producir dificultades en la introyección y consecuentemente también desarrollar una segunda piel mediante el uso inapropiado de ciertas funciones mentales (Bick,1969, p.168). Las perturbaciones en la formación de la primera piel están en estrecha relación con “severos disturbios del periodo de lactancia”, y puede llegar a producir una “fragilidad general... la no integración total o parcial del cuerpo, la postura, la motilidad y las funciones mentales correspondientes, particularmente la comunicación“ (Bick,1969, p.172).

Guerra (2017) se pregunta por el valor de la sensorialidad en el bebe, su ritmo y las emociones en la subjetivación. En el bebe la experiencia sensorial podría ser un factor subjetivante a condición de que haya una integración de sus polisensorialidades con un ritmo adecuado a los tiempos y el rol organizador del ambiente materno; hay una experiencia rítmica con el otro, que implican la union-separacion, presencia-ausencia, continuidad-discontinuidad como proceso que ayudará a regular angustias de discontinuidad, el placer del encuentro con el objeto, tolerar su ausencia y anticipar su retorno. Las experiencias que atañen a la ritmicidad serían la base para desplegar los indicadores de intersubjetividad descritos anteriormente. De aparecer alguna dificultad en estos procesos subjetivantes, podría plantearse como “uno de los puntos posibles” que hacen al factor ambiental en la “epidemia de bebés en sospecha de autismo” (Guerra 2017, pp 28-29)

En su experiencia clínica, Guerra (2017) describe que trabaja con niños y bebés que están al límite del diagnóstico de Autismo, estos también pueden mantener algún tipo de interacción con el otro, desarrollando formas de contacto intersubjetivo y que pasado los cuatro años entran en un “proceso autistizante” (p. 30). Encuentra que antes de los dos o tres años hay cierto grado de ambigüedad en los diagnósticos, las situaciones clínicas describen a bebés con cierto grado de indicadores intersubjetivos, que por momentos interaccionan con el otro, encontrando “mirada fugaz, oscilante capacidad de imitación, mínima aceptación de la sorpresa; grados de atención conjunta, sintonía afectiva y juego en común; esbozo de señalamientos; etc” que pasados los tres años “se pierden”. Estos casos lo han llevado a reflexionar sobre un posible cuadro de “evitamiento emocional” a

consecuencia de una depresión en el bebe, que estaría dada por los aspectos constitucionales y ciertas dificultades del ambiente parental. Lo común, es encontrar depresión materna, poca compensación afectiva, dificultades en el ritmo del encuentro y formas de evitamiento al contacto por parte del bebe, que en el mayor de los casos son por hipersensibilidades sensoriales que retroalimentan aún más una vivencia depresiva en la madre (Guerra 2017, pp 30-1).

Guerra (2017) ante estas dificultades de la subjetivación propone la nominación de Trastornos de subjetivación arcaica, porque estos procesos suceden antes de la adquisición del lenguaje, en ausencia de simbolización, donde el bebe vive una “disritmia primaria”, fallando la subjetivación, produciéndose una desubjetivacion, con grandes dificultades en el despliegue y tramitación de los “significantes arcaicos” (Guerra 2017. pp 32-3).

4. Conclusiones.

Al inicio de este trabajo se presentó una breve historia conceptual del autismo transitando algunos de los enfoques que lo han hecho objeto de estudio, al tiempo que se cuestionó el estatuto epistemológico en relación a los factores que dan respuesta a su etiología, encontrando que a pesar de la gran expansión de investigaciones en el ámbito neurobiológico y genético no se ha dado respuesta a la cuestión etiológica en forma precisa, instalándose una ambigüedad por el carácter multifactorial en el discurso en relación al autismo. Las clasificaciones de los trastornos del neurodesarrollo destacan una explicación enmarcada en el “probable” origen genético-ambiental. Éste posicionamiento, como “tendencia”, es acompañado por terapias re-educativas surgidas de los enfoques cognitivos-conductuales como forma privilegiada de abordaje, promoviendo una adaptación del sujeto al servicio de lo social.

Actualmente los factores ambientales han cobrado mayor relevancia, no sin producir efectos en los sujetos, donde éste queda reducido a un organismo biológico pasible de los avatares genéticos producidos por la salud gestacional de la madre, que a su vez dependen de la dieta, enfermedades, sedentarismo y la edad de los padres, por citar algunos. Desde ese lugar su destino está sellado de antemano; sujeto también al que habrá que reencaminar en la normalidad con terapias reeducativas. En este contexto, algunos psicoanalistas señalan que hay una invisibilización de lo subjetivo, de lo vincular, el desarrollo libidinal y emocional del sujeto (Guerra, 2017; Press 2014; Alvarez y Tendlarz, 2013; Carbonell y Ruiz, 2013)

Como lo menciona el psicoanalista Guerra (2017) es necesario interrogarse frente a estos diagnósticos jerarquizando la constitución psíquica y los vínculos “intersubjetivos”, trabajando con el deseo inconsciente en relación con el otro estructurante (p. 22). En este sentido el trabajo exploró el lugar del “otro” en algunos desarrollos teóricos clásicos de Freud y Lacan, constatando que el otro juega un papel central en la constitución del sujeto.

Desde Freud la función del otro aparece en el lugar de auxiliar, donde el “experimentado” al realizar la “acción específica” establece esa primer experiencia mítica de placer, “la vivencia de satisfacción” originaria de las representaciones más arcaicas del niño, siendo andamio para la organización de lo pulsional y del deseo inconsciente. El “otro” desde Freud, es un otro que toma al niño como objeto de deseo y propicia la erogenización de su cuerpo invistiéndolo libidinalmente con su propio deseo, situación que habilita la proyección de superficie al polo perceptivo conformando límites a partir de las zonas erógenas tendientes a la integración de un yo corporal. La forma en la que los padres

desean al hijo, irá determinando las posibilidades de placer y displacer por parte del niño. Así, la subjetividad del niño se juega en el deseo del otro, hay alguien que lo espera, que lo cuida, que responde a la angustia del niño, que lo mira, lo visualiza y lo imagina, prestando voz, interpretando su demanda, estableciendo ritmos de presencia/ausencia. Es en los intercambios libidinales con el otro, donde la pulsión posibilitará representaciones eróticas, promoviendo el fantaseo y la búsqueda sustitutiva de lo originario.

Desde la perspectiva de Lacan “el otro” posibilita la integración espacial y corporal del niño, movimiento que va generando alteridad, introduciendo en espejo los imagos acompañados por la mirada y los significantes de la madre. Para que el infans en lo real ingrese en los registros de lo imaginario y simbólico deberá encontrarse con el otro portador del sentido, con el espejo encarnado en la madre, en un proceso donde debe escoger alienarse a la red de significantes que le irá presentando la realidad, para posteriormente encontrarse con su falta por la pérdida de su elección. Esa pérdida que el niño encuentra en el discurso del otro establecerá el deseo inconsciente y la aparición del sujeto. Es “lo otro del otro” que hace posible la alienación a la cadena de significantes para luego separarse y reencontrarse con la pérdida de la cual emergerá el sujeto.

Estas perspectivas enfatizan la constitución del sujeto a partir del otro primordial, más precisamente desde el deseo del otro. En este sentido pueden plantearse “mojones” que definen “hondas consecuencias” en la constitución subjetiva. El punto en común puede encontrarse en lo que el otro primordial puede sostener desde el deseo inconsciente y desplegando en la “función materna”, lugar desde el cual el niño podrá o no ser sujetado.

Para el caso del niño que arribe a un diagnóstico de autismo, Tomás (2011) postula que no se dieron las operaciones nodales de la “función materna”, la madre no logra anticipar la llegada de su hijo, no lo piensa, no lo imagina, no puede hablarle de forma nominante, apelando a la subjetividad del niño. Se plantea que el niño se encuentra sin el espejo encarnado en el otro para poder constituir su cuerpo, sin imágenes que posibiliten un contorno y tampoco los significantes y representaciones que lo ubiquen como objeto fálico por parte de la madre (Tomás, 2011).

En coincidencia con los planteos de Tustin se destaca que el niño con autismo experimenta condiciones desfavorables de crianza que no posibilitaron la “integración” corporal, debido a la ausencia de “experiencias de satisfacción” que proporcionen un sentido íntimo de “asociación” (Tustin, 1972). El niño bajo estas condiciones queda preso de sensaciones que le provocan ira y frustración extrema a nivel del cuerpo, en un periodo en el que no tiene los mecanismos para transitar la pérdida sufrida en la separación traumática con el cuerpo de la madre. Desde estos planteos se presentan fallas en la capacidad de

sostenimiento, al tomarlo en brazos, prestar atención y “sostenerlo” en su conciencia (pensar en él, representarlo, interpretarlo). Así, la función del otro encarnada en la madre se vuelve central en los autores referenciados, una alteración en el deseo y sostenimiento de la madre, generando “hondas consecuencias” en la constitución del cuerpo del niño con autismo, a causa de experiencias traumáticas no metabolizadas vividas en la continuidad de su soma y el cuerpo de la madre (sin discriminación), donde el niño no podrá hacer el pasaje de la sensorialidad a la sensualidad de su cuerpo y conformar un yo corporal (Press 2014).

En el mismo sentido, donde no hubo apuesta materna (Tomás, 2011), no se dio un ambiente de crianza favorable (Tustin, 1972), estos postulados van a visibilizar la incidencia de la ausencia del deseo del otro, del sostenimiento psíquico suficiente, de la función materna estructurante, para que el niño atravesara su desarrollo subjetivo.

En la misma línea y ampliando su foco en la constitución psíquica y las funciones parentales en el vínculo temprano, Guerra (2017) menciona el “riesgo de autismo” en las dificultades de la subjetivación producidas por cambios profundos en la dinámica intersubjetiva entre padres e hijos, sugiriendo que los padres están inmersos en “ritmos” que no permiten la intimidad y el relajamiento, donde la palabra como integradora de la experiencia subjetiva ha sido reemplazada por el avance sensorial de la imagen, ubicando a los sujetos en una narrativa sensorial extremadamente visual que puede producir desubjetivación. Bajo estas condiciones intersubjetivas se puede establecer un descuido en detrimento de los ritmos psíquicos del bebé, donde por lo general se espera una temprana autonomía que produzca separación precoz, la cual puede producir efectos defensivos. Plantea que la experiencia sensorial en el bebé es un factor subjetivante, siempre y cuando haya integración de sus polisensorialidades a través un ritmo adecuado con el otro, en la unión-separación, presencia-ausencia, continuidad-discontinuidad, permita transitar las angustias de discontinuidad, el placer del encuentro con el objeto, tolerar su ausencia y anticipar su retorno. De no producirse sincronía de los ritmos, el bebé sufre una “disritmia primaria” que puede producir desubjetivación y dificultades en la simbolización de “significantes arcaicos” (Guerra, 2017, p.33).

De esta manera pueden pensarse propuestas que involucren el trabajo con los padres, generando un espacio para poder nombrar lo que sucede en relación a estas dificultades en la intersubjetividad que afectan el ritmo sensorial del niño y su posición como sujetos deseantes.

A partir de las ideas desarrolladas, surgen inquietudes al pensar la clínica con niños autistas: ¿cómo puede pensarse el trabajo con niños autistas graves, cuando hay un

predominio sensorial y un registro simbólico muy restringido? Las ideas planteadas en el trabajo, describen que los niños con autismo por lo general no han alcanzado en su constitución subjetiva una organización de sus pulsiones erógenas, quedando éstos anclados en la sensorialidad con dificultades en la representación fantasmática y sin conformar un cuerpo erógeno diferenciado, debido a experiencias extremas sufridas muy tempranamente en su condición de indiferenciación con el “otro”, respondiendo con mecanismos defensivos sensoriales de su propio cuerpo debido a su primitivo estado de indefensión.

De esta manera, pensando en las consideraciones que implica el encuadre clínico desde la teoría psicoanalítica, se buscará comprender ¿cómo opera el cuerpo anclado en lo sensorial? También conocer ¿en qué grado hay diferenciación corporal (yo-no yo), que tipo de relación objetal y qué vínculo podrá establecer en el espacio transferencial? En un psiquismo donde no hubo suficiente articulación pulsional, el vínculo transferencial requerirá de los recursos simbólicos propios, del profesional psi, generando posibilidades simbólicas y estructurantes desde su propia sensorialidad y registro. Un trabajo que posibilite comprender el funcionamiento psíquico, cómo se relaciona, las defensas predominantes y la singularidad en el propio devenir psíquico del niño. Puede pensarse la clínica psicoanalítica como posibilitadora de lo que no se tuvo en los tiempos tempranos, permitiendo tramitar simbólicamente lo arcaico aún vigente.

Referencias Bibliográficas.

Álvarez, P. & Tendlarz, S. (2013). ¿Qué es el Autismo? Infancias y Psicoanálisis. Buenos Aires: Colección Diva.

Arberas, C & Ruggieri, V. (2013). Autismo y epigenética: Un modelo de explicación para la comprensión de la génesis en los trastornos del espectro autista. *Medicina (Buenos Aires)*, 73(Supl. 1), 20-29. Recuperado en 19 de febrero de 2024, de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802013000500005&lng=es&tlng=es.

Artigas-Pallares, J y Paula, I. (2012). El autismo 70 años después de Leo Kanner y Hans Asperger. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría* , 32 (115), 567-587. <https://dx.doi.org/10.4321/S0211-57352012000300008>

Bettelheim, B. (1987). La fortaleza vacía: el autismo infantil y el nacimiento del sí mismo. Laia. Barcelona. (Trabajo original publicado en 1967).

Bick, E. (1969). La experiencia de la piel en las tempranas relaciones de objeto. *Revista Uruguaya De Psicoanálisis*, 11(2), 167-172.

Bleuler, E. (1993). Demencia precoz. El grupo de las esquizofrenias. Lumen Bs.As. (Trabajo original publicado en 1911)

Cadaveira, M. y Waisburg, C. (2014). Autismo. Guía para padres y profesionales. Paidós

Casas, M. (2014). Sexualidad: lo inconsciente. *Revista Uruguaya De Psicoanálisis*, 118, 32-39. <http://publicaciones.apuruguay.org/index.php/rup/article/view/307>

Carbonell, N & Ruiz, I. (2013). No- todo sobre el Autismo. Madrid: Gredos.

Cuxart, F y Jané, M. (1998). Evolución conceptual del término “autismo”: Una perspectiva histórica. *Revista de Historia de la Psicología* 1998. Universidad Autónoma de Barcelona. vol 19, n° 2-3, pp 369-388

Delpréstitto, N., Gratadoux, E., y Schroeder, D. (2008). El lugar del otro en la teoría y la práctica psicoanalítica. *Revista Uruguaya De Psicoanálisis*, 106, 120-148. <http://publicaciones.apuruguay.org/index.php/rup/article/view/1700>

Evans, B. (2013). Cómo el autismo se convirtió en autismo: la transformación radical de un concepto central del desarrollo infantil en Gran Bretaña. *Historia de las Ciencias Humanas* , 26 (3), 3-31. <https://doi.org/10.1177/0952695113484320>

Freud, S. (1996). Proyecto de psicología. En J. Strachey (trad). Obras completas (Vol 1. pp. 323-436). Amorrortu. Buenos Aires. (Trabajo original publicado en 1950/1895).

Freud, S. (1976). La interpretación de los sueños. En J.L Etcheverry (trad). Obras Completas (Vol 5 pp. 557-558). Amorrortu. Buenos Aires. (Trabajo original publicado en 1900)

Freud, S. (1992). Tres ensayos de la teoría sexual. En J.L Etcheverry (trad). Obras Completas (Vol 7, pp.109-224). Amorrortu. Buenos Aires. (Trabajo original publicado en 1905)

Freud, S. (1972). Introducción al narcisismo. En J. Strachey (trad). Obras Completas (Vol. 14. pp. 65-98). Amorrortu. Buenos Aires. (Trabajo original publicado en 1914)

Freud, S. (1974). Psicología de las masas y análisis del yo. En J. Strachey (trad). Obras completas (Vol XVIII. pp. 67- 127). Amorrortu. Buenos Aires (Trabajo original publicado en 1921).

Freud, S. (1974). El sepultamiento del complejo de Edipo. En J. Strachey (trad). Obras Completas (Vol XIX pp. 179-187). Amorrortu. Buenos Aires. (Trabajo original publicado en 1924)

Guerra, V. (2017). Subjetivación infantil actual y riesgo de autismo: Perspectiva psicoanalítica de los trastornos de subjetivación arcaica. Revista Uruguaya De Psicoanálisis, 124, pp. 21-43.

Kanner, L. (1943). Autistic Disturbances of Affective Contact. *Nervous Child: Journal of Psychopathology, Psychotherapy, Mental Hygiene, and Guidance of the Child* 2. pp. 217–250.

Lacan, J. (2009) El estadio del espejo como formador de la función del yo (je) tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica. En: Lacan (Ed.) Escritos 1, 99-106. Siglo XXI. Buenos Aires. (Trabajo original de 1949)

Lacan, J. (1995). Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis. En Libro 11. Paidós. Buenos Aires. (Trabajo original publicado en 1964)

Lacan, J. (2008). El reverso del psicoanálisis. En Seminario 17. Paidós. Bs. As. (Trabajo original publicado en 1975).

Lacan, J. (2009). Escritos 2. Siglo XXI. Buenos Aires. (Trabajo original publicado en 1966)

Lacan, J. (2008). Las psicosis. El Seminario. Libro 3. Paidós. Buenos Aires. (Texto original 1955)

Mahler, M. (1968). Simbiosis humana: las víctimas de la individuación: psicosis infantil. Nueva York, Estados Unidos: Sage Journal. Recuperado de: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/000306516701500401?journalCode=apaa>

Maleval, J. (2011). El autista y su voz. Madrid, España: Gredos.

Meltzer, D. y col. (1979). Exploración del autismo. Un estudio psicoanalítico. Buenos Aires, Argentina Paidós.

Nahmod, M. (2017). ¿Hacia una epidemia del autismo?: Entre historias celebratorias y estudios críticos. *Revista Psicología e Saúde*, 9(2), 61-76.

Organización Mundial de la Salud (15 noviembre de 2023). Autismo. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>

Press, S. (2014). La sexualidad en la constitución del sujeto psíquico y sus fracasos : Pensando el trastorno del espectro autista. *Revista Uruguaya De Psicoanálisis*, 118, 68-82. <http://publicaciones.apuruguay.org/index.php/rup/article/view/311>

Press, S. (2017). TEA: Cuando el cuerpo no dispone de metáfora. *Revista Uruguaya De Psicoanálisis*, 125, pp 58-68. <http://publicaciones.apuruguay.org/index.php/rup/article/view/184>

Tendlarz, S. (2016). Clínica del Autismo y de la psicosis en la infancia. Diva. Buenos Aires.

Thomas, M. (2014). Genealogía del Autismo. Babel. Córdoba.

Tomás, S. (2011). La función materna. El Otro como maïtre en las encrucijadas de la subjetividad. Buenos Aires. Letra Viva.

Tustin, F. (1984). Autismo y psicosis infantiles. Buenos Aires, Argentina: Paidós. (publicación original 1972)

Untoiglich, G. (2016) Autismos y otras problemáticas graves en la infancia: La clínica como oportunidad. Noveduc. Buenos Aires.

Winnicott, D. (1998). Escritos de pediatría y psicoanálisis. Paidós, pp. 405-412. Barcelona. (Trabajo publicado en 1958)

Winnicott, D. (1972). Realidad y Juego. *Granica*, pp 147-155. Buenos aires.