



UNIVERSIDAD DE CHILE
Facultad de Ciencias Sociales
Departamento de Psicología

EL CUERPO EN EL AUTISMO

Una lectura psicoanalítica

Memoria para optar por la revalidación de título de psicólogo

MARIANA CARRERA BARONE

Prof. Guía: Esteban Radiszcz Sotomayor
Ph.D. en Psicopatología y Psicoanálisis

SANTIAGO DE CHILE
DICIEMBRE 2012

TABLA DE CONTENIDO

	Páginas
INTRODUCCIÓN.....	1
OBJETIVOS.....	6
CAPÍTULO 1	
PRESENTACIÓN DEL HISTORIAL CLÍNICO.....	7
1.1 Primer momento: alternancias.....	9
1.2 Segundo momento: superficies.....	11
1.3 Tercer momento: voracidad y angustia.....	13
CAPÍTULO 2	
CUERPO Y AUTISMO.....	15
2.1 El cuerpo en la obra de Freud.....	15
2.2 El cuerpo en la obra de Lacan.....	18
2.3 Diferenciaciones en las lecturas lacanianas.....	21
2.4 Hay un cuerpo en el Autismo. Propuesta de Luján luale.....	25
2.4.1 Perturbaciones del cuerpo en Anabel.....	27
2.4.1.1 Alteraciones en lo imaginario.....	28
2.4.1.2 Tropiezos en el montaje pulsional.....	33
2.4.1.3 Los problemas de goce.....	39
2.4.2 Usos del cuerpo en Anabel.....	41
CAPITULO 3	
ALGUNAS INTERVENCIONES PARA EL TRATAMIENTO EN EL AUTISMO.....	44
CAPÍTULO 4	
Conclusiones.....	55
Bibliografía.....	58

RESUMEN

El psicoanálisis se presenta como una de las diversas teorizaciones que intenta conceptualizar el autismo, sus causas, características y tratamiento. El cuerpo se presenta como un elemento clave al estar en estas patologías en déficit la palabra. Es en este sentido, que las distintas conceptualizaciones que se ubican al interior del psicoanálisis, han tenido gran interés en definir si habría o no un cuerpo en el autismo, y cómo esto determinaría un tipo u otro de intervención.

Esta memoria articula, a través del método del estudio de caso, teorizaciones de la escuela inglesa y principalmente francesa, con la experiencia recogida en el transcurso de un caso clínico.

Una de las principales conclusiones alcanzadas, contempla la idea de que hay un cuerpo en el autismo, y que es de gran importancia ubicar los modos de producción subjetiva que dan cuenta de una relación particular del autista con su cuerpo. Coordenadas imprescindibles para ubicar una dirección de la cura posible.

INTRODUCCIÓN

Esta tesis aborda la experiencia en torno a pacientes que se enmarcan dentro de cuadros autistas y los interrogantes que se desprenden de la misma. Los dispositivos que alojaron esta práctica, fueron interdisciplinarios, con espacios individuales y grupales para los pacientes y sus familias. Es en este contexto que comienzan a surgir los interrogantes, se ponen a prueba distintas hipótesis para pensar lo que ocurre desde una multiplicidad de conjeturas teóricas que intentan conceptualizar una práctica compleja.

Esta memoria se enmarca dentro de la metodología de estudio de caso y posee un énfasis clínico más que teórico, al pretender focalizarse en la delimitación conceptual del cuerpo en el autismo a partir del análisis de un historial clínico y el recorte de algunos de los elementos de este caso.

Las particularidades del caso clínico que se abordarán, al que se llamará ficticiamente “Anabel”, llevan a tomar una posición respecto de la conceptualización del cuerpo, y de cómo éste toma diferentes formas en el tratamiento, en relación a las intervenciones y el contexto familiar en que son implementadas. Sintéticamente, puede ubicarse en el recorrido clínico, un primer tiempo en donde Anabel fluctúa entre una direccionalidad al otro, con episodios de desorganización psicomotriz y agresión, y la desconexión, en donde se recuesta en el suelo con la mirada perdida. Luego, el cuerpo empieza a delimitar por momentos sus bordes, modificando su relación con el otro, entrando en escena distintos objetos y palabras. Un último movimiento, se caracterizará principalmente, por un aumento desmedido de la voracidad, episodios de angustia en donde aparece un llamado a la mamá, la caída de los objetos como organizadores y la desconexión como un recurso más activo que busca acotar la angustia.

La propuesta entonces, será pensar como este cuerpo se presenta en el autismo y en particular en Anabel, en donde entran en juego diferentes variables: el vínculo o desconexión respecto de los otros, los objetos, las palabras, la forma en que se presenta lo real y trabajo que se va entretejiendo entre paciente y terapeutas, para poder velarlo.

Si desde el psicoanálisis se supone un cachorro humano que ingresa al mundo en un estado de prematuración, sus necesidades elementales no serán satisfechas sino a través de la mediación de un otro. La satisfacción de esta necesidad del orden biológico, se constituirá en soporte de una relación de otro orden, ya que lo puramente biológico es insuficiente para acercarse a la producción de lo humano. El cuerpo, más allá de lo biológico, en este encuentro con el otro de los cuidados, ira vivenciando y a la vez creando, marcas que tendrán que ver con el dolor y la satisfacción. A la asistencia adecuada de sus necesidades corporales, se sumará un plus, en donde la libidinización, delineará un cuerpo pulsional.

Es entonces, donde ese otro que entra en escena desde un comienzo, tendrá una posición que interesa mucho indagar, ya que el lugar que tome respecto de ese niño, ha sido en el autismo, caracterizado en el marco de diferentes teorías, para dar cuenta de la estructura.

Esteban Levin (1991) propone en el autismo un Otro que está implicado en la ausencia, recusa la inscripción, aunque el niño lleve la marca de esta recusación. El autista queda de esta forma, sin referencias, no está unido a nada. “[La] ausencia del Otro marca en él la ausencia que es propia de la cosa. La expulsión lo marca y responde desde allí clausurando el estatuto propio de lo humano: el lenguaje. Vive así sin ningún tipo de referencia al Otro en tanto lenguaje.” (Levin, 1991, pág. 173)

En la misma línea, Alfredo Jerusalinsky (1988) ubica que si “[La] emergencia en la realidad de una significación enorme que parece una insignificancia” ubica al psicótico como anclado en el espejamiento unívoco con la madre, en el autismo, impediría todo acceso al estadio del espejo. Este último, marcado por la ausencia de deseo materno, no

entra en la ecuación ni siquiera como falo presente, sino como exclusión total de la función materna. Sucede que el Otro circula en un imaginario que deja afuera al hijo. Todo significativo opera, entonces, lanzándolo al campo de lo real, dejando al niño sin marca.” (Jerusalinsky, 1988, pág 16) La hipótesis que indica a continuación, tiene que ver con la imposibilidad de la madre de dejar caer el objeto real reconstitutivo de su castración que daría lugar a la articulación de su deseo en la función materna.

Si el Otro está ausente, recusa la inscripción, no pone en juego un deseo en la estructura ¿Qué características tendrá el cuerpo pulsional desde esta postura?

Tomando los desarrollos de Bick y Bion, Mannoni (1985) supone en la base del autismo, una madre que no acepta la menor tensión en el lactante, hiperansiosa e hiperpresente en los cuidados, lo priva de la alternancia presencia – ausencia necesaria, no dando lugar a la pérdida del objeto y al surgimiento de objetos sustitutos, como primeras posesiones no-yo, abriendo el espacio intrapsíquico. Por su parte, Tustin (1987) ubicará para el autista una madre infeliz, insegura, que sucumbe con facilidad ante los ataques dirigidos a su capacidad de prestar atención, de sostenimiento del bebé en su conciencia. Este quiebre, es vivenciado como una ruptura de la continuidad corporal, con ansiedades intolerables, “agujero negro”, terror sin nombres, debiendo incrementar el uso de sensaciones de su propio cuerpo, que acumulativamente llevaría al autismo.

Joyceline Siksou (1994) toma los desarrollos de Piera Aulagnier para dar cuenta del estado autista. A diferencia del esquizofrénico, el autista no alucina un estímulo corporal sino que lo crea cuando se adhiere a sus sensaciones. Tales sensaciones, son pruebas de vitalidad, “autocreadas”, en una ilusión de continuidad con la madre para no enfrentarse al “agujero negro” de la separación. Este aferramiento sensorial lo encierra en una inmovilidad psíquica que es garante de cualquier irrupción violenta de su excitación y destructividad. Un *traumatismo del encuentro* es lo que explicaría el autismo para Aulagnier, en donde el cuerpo del autista no encuentra anclaje en el cuerpo psíquico presente de la psiquis materna. “[Puede] que entre la realidad del cuerpo del hijo y la imagen esperada haya una distancia. Distancia que por supuesto es función de la

problemática y de los conflictos inconscientes de la madre, de su relación con el padre. Y que a veces es tal que el encuentro no se produce.” (Pirard – Van Dieren, Siksou, 1994, pág. 56)

Tustin (1993) postula que, en su relación con la madre, el autista ha experimentado traumáticamente la separación corporal con ella, alimentando la ilusión de estar envuelto en sus propias sustancias corporales (excluyendo la realidad). Una barrera de incompreensión se interpone entre madre e hijo, en el contexto emocional en donde el pecho es dado y la manera en que es tomado, no produciéndose un arraigamiento del bebé. Allí es donde el autor supone el origen de las barreras autísticas contra la depresión psicótica. Si madre y niño a partir de relaciones empáticas no logran sanar la herida de la separación corporal que supone el nacimiento, cada toma de conciencia de separación reactualizará esta herida como un “agujero negro”, que puede llevar en algunos casos a dejar de sentir que son personas animadas, volviéndose una cosa. En el autismo, se observa global y masivamente, el desarrollo del evitamiento, sobre la base de una depresión tanto de la madre como del bebé.

La línea inglesa, supone entonces una madre que no está en una posición empática con el bebé, de hiperpresente a sucumbir a los “ataques”, generando un quiebre tanto en el cuerpo, como con los objetos de la fantasía y del mundo exterior. Solo le queda al autista el evitamiento, replegándose a las sensaciones de su cuerpo o el agujero negro en este terror sin nombres. ¿Qué forma tomará entonces este cuerpo que se aísla en torno a sus sensaciones? ¿Cómo se construirá desde allí la relación con el otro y los objetos?

Otra postura respecto del autismo, es la que Eric Laurent (2003) indica, situado en las referencias de Lacan sobre el autismo, extrae una constante: el niño autista está alucinado, sumergido en lo real, y precisamente por ello es que no puede escuchar el llamado, la respuesta está ya allí. Supone un Otro, pero que funciona desde una exterioridad a la ley. A partir de un primer abrochamiento al decir parental (en el fantasma de la madre o en una asignación de la línea paterna), el autor ubica dos vertientes de la

producción subjetiva: alienación delirante o la pura ausencia real de los estados de estupor.

Una última referencia que se incluye en este punto, es que Colette Soler (2004) supone una divergencia entre los autistas y los niños claramente delirantes, en donde, al estar ausente la palabra, demarca un abordaje a través de sus comportamientos o el cuerpo. Supone al autista en un más acá de la alienación, en relación a Otro puramente real, marcado por la presencia del cuerpo de la madre y algunos significantes a los que el niño tiene acceso. Estos significantes se articularán como demanda del Otro, en contraposición a lo que no es articulado a la demanda, que quedaría del lado del puro viviente, deslibidinizado. Es en este sentido que la autora supone allí un sujeto, en la medida en que son hablados, hay en el Otro significantes que los representan. "...a lo sumo, es la libido del Otro la que se vincula a él, hasta tal punto que se podría aludir a su inclusión en el lugar del Otro..." (Soler, 2004, pág. 65)

Estos últimos autores, plantean un Otro que deja ciertas marcas en el niño, dando lugar a un cuerpo que en parte se articula a su demanda, su libido, en la alienación delirante, y por otro lado, está lo no articulado, en los estados de estupor.

Se despliegan entonces, los interrogantes que guiarán la memoria, en torno a cómo pensar el cuerpo en el autismo: sin marcas o una ausencia de cuerpo, replegado en sus sensaciones o articulado solo en función de ciertos significantes al Otro y su libido. En un comienzo se centrará, en el despliegue del caso clínico, para luego ubicar las distintas posiciones en torno a la pregunta por el cuerpo y, por último, hacer algunas lecturas acerca de la evolución del tratamiento.

Objetivo general:

- Conceptualizar el cuerpo en el autismo, enmarcando la discusión teórica en el recorte de un caso clínico desde la perspectiva psicoanalítica.

Objetivos específicos:

- Describir las distintas posturas sobre el concepto de cuerpo en el autismo desde el psicoanálisis de orientación lacaniana.
- Articular la conceptualización de cuerpo en el autismo con el caso clínico presentado.
- Analizar las intervenciones en el cuerpo y sus efectos en la estructuración psíquica en el caso clínico presentado.

CAPITULO I

Presentación del historial clínico

El caso clínico que será tomado para su discusión en la presente memoria, debe ser contextualizado en el marco de una institución con la modalidad de hospital de día infanto – juvenil. Las intervenciones que se efectúan son tanto individuales como grupales en relación a los pacientes y sus familias. El equipo de trabajo se conforma por: psicólogos, psicopedagogos, musicoterapeutas, psicomotricistas, terapistas ocupacionales (todos ellos en intervenciones grupales consideradas por este escrito) trabajadores sociales y psiquiatras. La jornada de trabajo se extiende desde las 9 a las 17 hs.

Con el fin de resguardar su identidad y asegurar el debido respeto su privacidad, se llamará de manera ficticia como Anabel a la paciente que motiva este estudio de caso. Asimismo, han sido reemplazados los nombres de los distintos integrantes de su entorno familiar.

Luego de un vasto recorrido por otras instituciones, Anabel ingresa al hospital de día luego de un episodio en donde, al decir de los padres, es agredida por un compañero y posteriormente, abandonada y descuidada por la institución a la que concurría.

Con sus 15 años, es ubicada en la constitución familiar como la segunda de 4 hijos, la más pequeña de ellos nacida en el comienzo de este tratamiento. El inicio de la sintomatología es temprana (a sus 2 años de edad) y se descarta incidencia neurológica. Recibe un tratamiento farmacológico que es reevaluado durante el tratamiento.

Algunos datos de la historia familiar contextualizan su historia. Sus padres, Rosa y Abel, ambos de 40 años de edad, conviven con sus hijos: Federico (16), Anabel (15),

Nahuel (11) y Sol (1). Además temporalmente, acogen en su domicilio a dos sobrinos de la familia paterna, Leandro (5) y Sofía (2).

En relación al nombre de Anabel, sus padres refieren que es el mismo que iban a ponerle a una hija fallecida del papá con una pareja anterior y, a su vez es relacionado con una canción en donde su protagonista muere.

Los papás indican que en el primer año de vida de Anabel, le prestaron más atención al hermano un año mayor, puesto que fue prematuro y pasó meses con intervenciones hospitalarias al nacer. “Anabel era sana, gordita, tremenda, desafiante con su mirada, iba y venía con su mamadera colgando”, relata la mamá. Por su parte Abel refiere que no pudo “ver” a su hija hasta sus 5 años de edad, en donde es convocado por un tratamiento.

Abel sitúa en la causa de lo que le pasa a Anabel, cierta relación con “su sangre”. El ha sido diagnosticado en su juventud con un cuadro de esquizofrenia paranoide y en la actualidad recibe tratamiento farmacológico. A su vez, tanto su hermano como la esposa, se encuentran internados en un neuropsiquiátrico, por lo que junto con Rosa, reciben la tutela legal de sus hijos (Leandro y Sofía).

Rosa, se ubica prematuramente en su rol de madre, en relación a sus seis hermanos, ya que, al separarse sus padres a sus 17 años, su propia madre no lo hacía, “salía a divertirse”. Rol que continúa marcándola en la actualidad, en donde hasta su marido y dos sobrinos, son ubicados en la dinámica familiar en la serie de los que reciben sus cuidados. Por el contrario, en Abel no se observa que se deleguen ni las funciones más básicas del cuidado familiar, siempre postergados por un trabajo de mecánico que pareciera ser un elemento estabilizador de su estructura psicótica.

En la línea materna, también se ubica un antecedente psiquiátrico. La abuela materna fue internada por una fobia grave por aproximadamente un año. Poco tiempo después, muere de una enfermedad terminal. Rosa refiere que con Anabel no pudo hacer el duelo por esta pérdida.

Un dato que llama la atención desde un comienzo, es la vivacidad con que Anabel iba al encuentro de su madre en contraposición a la mirada perdida y cuerpo desvitalizado que mostraba cuando era el padre el que venía a buscarla.

Ya en el transcurso del tratamiento, se presentarán distintos episodios en donde los papás ubican a Anabel como “la que no siente” “a la que nada le duele o se la banca”, incluso determinando su estado de ánimo por ciertos ritmos biológicos, dándole un lugar más animal que humano. De todas formas esto era matizado en la mamá, con una posición por momentos de duda en relación a su hija, pidiendo referencias sobre cómo actuar o al referirse a ella como inquieta y cariñosa.

1.1 - Primer momento: alternancias.

Anabel se presenta en un período inicial con episodios casi continuos de desorganización psicomotriz. Desde el suelo o subiéndose a la mesa, patear puertas, paredes o personas, situándose en el centro de la escena a través del ruido o las agresiones. Desorganiza a su vez, al resto del grupo, generando nuevas agresiones, llanto o gritos. Estos episodios se acompañan de risas y una dirección de la mirada hacia los terapeutas, especialmente al intentar con distintas estrategias acotar estas agresiones. Lo que más se repite en este sentido es el patearlos, agarrarlos del pelo tirando hacia el piso o golpearlos con la mano.

Genera la sensación en el equipo de no poder quitar la mirada sobre ella, al ser objeto de sus agresiones tanto al estar prestándole atención, como cuando se intenta evitarlo. Las palabras no logran tener un efecto tranquilizador, por lo que las intervenciones se

centran en el cuerpo a cuerpo o en el tratar de incorporar algún objeto. También se utiliza el armado de una escena de trabajo paralela, en otro lugar físico y con otro terapeuta, para luego retornar con algún objeto o el relato de alguna actividad que la conecte nuevamente con el grupo. Genera con este despliegue, cierto rechazo y angustia en el equipo.

Estos episodios se alternan ocasionalmente, con otros en donde se desconecta del grupo, los objetos y sonidos, acostándose en el suelo, desde donde le es difícil volver a la posición erguida. Su mirada se pierde en un punto fijo y su tono muscular se torna hipotónico.

Los objetos que toma, ayudan a acotar por momentos el despliegue motriz, aunque se presentan lábilmente. Uno en especial, el mirar revistas, es un recurso que toma de su abuela y que es utilizado en la familia como recurso para circular por distintos lugares y situaciones. En este período inicial, toma la revista y señala algo de su interés con la mano del otro que la acompaña, como si ésta le perteneciera.

En un comienzo, el comer se sitúa deteniendo por un momento sus movimientos y agresiones. La comida en el plato, es agarrada por sus manos, siendo incorporada sin casi masticarse o saborearse. Come lo que hay en su plato y toma a veces lo que está a su alcance de algún compañero. Con el correr del tratamiento puede, con la ayuda de un tercero, utilizar por momentos el tenedor, pudiendo introducir alguna pausa.

En este período, no controla esfínteres sin poder ubicar desde el equipo algún registro de ello. Le es difícil permanecer en el baño para poder higienizarse, al ser éste un espacio pequeño. Generalmente sale del mismo expulsando las personas que se encuentran con ella. El orinarse aparece en la detención del movimiento o después de un momento de mucha excitación.

La imagen corporal que Anabel presenta en este período, es descuidada, de aspecto desprolijo al estar siempre despeinada o sucia, con ropa no adecuada en relación a las dimensiones de su cuerpo o al sexo (utilizando a veces ropa interior de varón). También algunas prendas son de bandas de rock que escucha el papá.

1.2 - Segundo momento: superficies.

Algunos meses más tarde, comienzan a disminuir los episodios de agresión y desorganización, al incorporarse en la escena de trabajo a “la silla”. Este es un objeto que se presenta con bastante fijeza, la organiza y permite la circulación y el contacto con los demás integrantes del grupo, pero a la vez genera más excitación, arrojándola, haciendo ruido o golpeando a los demás con ella.

Este objeto, se alterna por momentos con otros con ruedas o relacionados con bebés, que trae de la casa. Además, comienzan a interesarle los mismos objetos en las revistas (sillas, sillones, carritos de bebés, autos, etc.), permitiendo recortarlas y conservarlas. En este período, aparecen distintos balbuceos en Anabel que, situándose cerca de algún terapeuta y dirigiendo su mirada hacia él, intentan llamar su atención.

Comienza a retirarla de la institución la mamá, haciéndose más presente en el tratamiento luego del nacimiento de la hermana de Anabel. Ella cumple de manera más estricta con el horario de salida que el papá y trae algún objeto para acompañar el camino de regreso a la casa. Aparece entonces la “monedita”, ofrecida por la mamá al comienzo del día y utilizada para comprar algo al salir, generalmente una coca cola. Esta moneda comienza a ser un objeto para jugar con pares y terapeutas. La nombra con balbuceos, la ofrece para luego no entregarla a quien juega con ella, riéndose y disfrutando con ello.

Anabel comienza a registrar el horario de salida, yendo a la puerta y llorando cerca de ella, junto con el nombrar a la mamá. Luego esto comienza a aparecer en relación a otros

momentos, como alguna situación agresiva para con ella, a la hora de cambiarse, en relación a algún pedido, en donde antes no había registro o aparecía el golpear, tirarse al piso, reírse, etc.

En este movimiento de mayor presencia de la mamá, es que la familia decide festejar los 15 años de Anabel, cercano a su cumpleaños número 16, ya que el año anterior no lo habían podido hacer por haber nacido su hermana más pequeña. La mamá está muy entusiasmada con este evento, ya que ella misma no había podido festejar su cumpleaños de 15.

Se observa en Anabel un aumento en la voracidad en esta etapa, presentando mayor ansiedad en el almuerzo, así como un marcado aumento de peso, vómitos (a veces autoinducidos) y pesadez. La mamá también indica que está comiendo más en la casa y es acompañada en esto por ella. Se instala la frase “¡coca má!” con mucha fijeza, dirigida a los demás en distintas situaciones, asociándose principalmente a lo que quiere comer.

En este período es donde se interviene mayormente en relación al cuerpo. El baño se transforma en un espacio en donde la higiene personal comienza a ser placentera para Anabel: lavado de pies, manos, dientes, cabeza, etc. La exploración de su cuerpo y el sacarse la ropa mostrando partes de su cuerpo a los demás, permite trabajar sobre el armado de espacios de privacidad. Aparece desde la familia un cambio hacia vestimentas y peinados más femeninos y adolescentes.

A diferencia de momentos anteriores, Anabel puede ir tomando alternadamente, distintos objetos, con mayor labilidad, pudiendo sustituir uno u otro de acuerdo con distintas actividades: silla, botella, termo, mate, revistas, tapitas, o distintos juguetes con ruedas. Puede utilizar algunos otros objetos más grandes como colchoneta o casitas de tela que posibilitan el trabajo corporal. Se registra un aumento de los sonidos, balbuceos y comunicación gestual.

Distintos cambios en el grupo, tanto de terapeutas como pacientes, reactualiza episodios de desorganización y agresión dirigidos al nuevo integrante (psicóloga) y por primera vez a pares. Aparece nuevamente una búsqueda de apoyatura en muebles, personas y puertas. Estas escenas son dirigidas y encuentran por momentos ciertos límites en la palabra o en el armado de alguna escena paralela. Esta desorganización aparece incrementada entre actividades o en los cambios de turno. La excitación psicomotriz se alterna con escenas de llanto, cercana al momento de irse o a lo largo de la jornada. En este período se logra implementar un transporte escolar que suple la función antes desempeñada por la mamá.

1.3 – Tercer momento: voracidad y angustia.

Un último período ubica un cambio en el equipo de trabajo. Una psicóloga muy vinculada a Anabel deja la institución, con lo que se incrementan los episodios de llanto tanto al finalizar la jornada, como en los cambios de turno o actividades. Los objetos no logran acotarlo, con lo que algunos días, el llorar cerca de la puerta llamando a la mamá se extiende toda la tarde. Todo se desarrolla como si Anabel quisiera algo que no podemos darle en la institución (volver a su casa, reencontrarse con la mamá, etc.), sosteniendo una espera. En este momento, disminuye la excitación psicomotriz y se produce un aumento de la adhesividad con determinados terapeutas, en este pedido que no encuentra algo que lo calme, y que por momentos la lleva a agredirlos.

La ansiedad ligada a lo oral encuentra su momento de mayor impulsividad. Esto la lleva a Anabel a comer tanto dentro como fuera de la sala en el almuerzo, llevándose a la boca inclusive elementos no comestibles como plasticina o lápices. El espacio de higiene solo lo tolera en relación al momento del lavarse los dientes. Los registros verbales se reducen exclusivamente al ¡coca má!

Se presenta también, una marcada ausencia del control de esfínteres. Por ejemplo, puede orinarse casi automáticamente luego de tomar agua, como si el líquido circulara de

un extremo al otro de su cuerpo. Hay sin embargo, registro y cierta incomodidad con el estar mojada, dirigiéndose al baño y quitándose la ropa.

Los objetos no logran organizar a Anabel ni conectarla de alguna manera con las actividades. El recortar revistas aparece aquí como recurso para aislarse, no permitiendo que se conserve lo cortado. Recorta de manera automática, siendo difícil enmarcar esta acción en el grupo o en alguna actividad.

CAPITULO II

Cuerpo y autismo

2.1 - El cuerpo en la obra de Freud

Uno de los aportes más importantes en la obra freudiana es el descubrimiento, a partir de ciertos fenómenos que escapaban a la conciencia, de un cuerpo esquivo a las leyes anatómicas, inexplicable para la ciencia de la época. En los años precedentes a “La interpretación de los sueños” (1900), Freud realiza un esfuerzo por separar al cuerpo biológico del cuerpo afectado por las representaciones patógenas.

En 1905, “Tres ensayos de una teoría sexual”, invita a pensar un cuerpo pulsional. “Por pulsión podemos entender al comienzo nada más que la agencia representante psíquica de una fuente de estímulos intrasomática en continuo fluir [...] es uno de los conceptos del deslinde de lo anímico respecto de lo corporal. [...] han de considerarse sólo como una medida de exigencia de trabajo para la vida anímica.” (Freud, 1905, pág. 153). Es en este sentido que, aunque Freud ubica a la sexualidad infantil en relación a esta pulsión que tiene un origen somático y que se apuntala en las funciones corporales importantes para la vida, las independiza rápidamente de ellas, diferenciando así un cuerpo pulsional del de la necesidad. Es por esto, que la pulsión no tiene un objeto predeterminado, sino que es lo más variable. Es autoerótica, al satisfacerse en el propio cuerpo y su meta sexual se encuentra bajo el imperio de una zona erógena, sector de la piel o de mucosa en el que las estimulaciones provocan una sensación placentera. Las pulsiones, en la sexualidad infantil, son parciales, aspirando a conseguir placer cada una por su cuenta, enteramente desconectadas entre sí, dando lugar a un cuerpo pulsional fragmentado.

Ya en este texto se vislumbra algún tipo de síntesis que, al alcanzar su hegemonía la zona genital, pondría la consecución del placer al servicio de la función de la reproducción, en donde las pulsiones parciales se organizarían bajo la primacía de una única zona erógena, logrando la meta sexual en un objeto ajeno.

Avanzando un poco en su obra, la conceptualización del cuerpo cambia a partir de los conceptos de narcisismo, libidinización del cuerpo y constitución del yo. En 1914, introduce al narcisismo para especificar la articulación entre cuerpo propio y yo, en tanto que este cuerpo puede ser tomado como objeto e investido libidinalmente. Es un supuesto freudiano, que una unidad comparable al yo no esté presente desde un comienzo. Partiendo de las pulsiones autoeróticas primordiales como formas tempranas de la libido, Freud ubica la necesidad de una “nueva acción psíquica” para que se constituya el yo. Es una suerte de replegamiento de las investiduras de objeto, la vía por la cual el narcisismo secundario se constituye como tal, sostenido y soportado por la hipótesis de un narcisismo primario al que se intenta retornar.

En esta misma línea, “Pulsiones y destinos de pulsión” (1915) indica que de lo que se trata es de un cuerpo erógeno. El narcisismo a través de la constitución del yo, da la ilusión de una superficie unificada, en una “síntesis más o menos acabada”. Pero esta constitución sigue marcada por las pulsiones parciales que, como una fuerza constante proveniente del interior del organismo que tiende a satisfacerse, recortan el cuerpo alrededor de los orificios delimitando zonas erógenas que agujerean el narcisismo.

A partir de 1920, un “más allá” que fuerza a un trabajo constante al aparato psíquico, ubica una nueva tonalidad a la conceptualización del cuerpo en Freud. La compulsión a la repetición, implicaría ciertas “[...] tendencias más originarias que el principio del placer e independientes de él.” (Freud, 1920, pág 17). Así, diferenciaría dos clases de pulsiones: “[Ambas] pulsiones se comportan de una manera conservadora en sentido estricto, pues aspiran a restablecer un estado perturbado por la génesis de la vida.” (Freud, 1923, pág. 41). La pulsión de vida, cuya meta es ubicada en relación a complicar la vida a través de la unión o síntesis de sustancia viva para conservarla. La pulsión de muerte, por su parte,

tendería a reconducir al ser vivo al estado inerte. Una mezcla entre ambas en donde eros predomina, tendería entonces al progreso de las fases anteriores a la genital, en donde la pulsión de muerte se mantendría a raya al ligarla con objetos del mundo exterior u otros seres vivos. En una desmezcla, por el contrario, la pulsión de muerte predominaría produciendo una regresión libidinal.

En “El yo y el ello” (1923), Freud ubica al cuerpo propio como superficie de donde parten percepciones internas y externas que, junto al influjo del mundo exterior y el principio de realidad, permitirían que el yo se estructure diferenciándose del ello, gobernado por el principio del placer. Solo habría constitución del yo en tanto el cuerpo propio es tomado como ajeno, como un objeto diferente del organismo. El dolor también es ubicado desempeñando un papel en la representación del cuerpo. “El yo es sobre todo una esencia – cuerpo; no solo es una esencia superficie, sino, él mismo, la proyección de una superficie”. (Freud, 1923, pág 27). Agrega en una nota al pie de esta misma página, que el yo deriva de sensaciones corporales, principalmente las que nacen de la superficie del cuerpo. Es una proyección psíquica de la superficie del cuerpo, además de representar la superficie del aparato psíquico.

Es en “El problema económico del masoquismo” (1924), donde la propuesta de un masoquismo erógeno originario reformula la tesis freudiana del narcisismo a la luz de la pulsión de muerte. Es preciso para el sujeto hacer algo con esa intromisión en el cuerpo, en una especie de batalla en donde la libido intentará mantener a raya esta pulsión destructora. Freud ubica al menos dos movimientos: dirigirse hacia los objetos del mundo exterior (pulsión de destrucción) y articularse a la función sexual (sadismo propiamente dicho). Sin embargo, hay un resto ineliminable y la satisfacción pulsional quedará adherida a este núcleo, que en Freud se inscribe bajo la forma de un masoquismo originario. Se trata de un componente que perturbará radicalmente la relación con el cuerpo, articulando desde la constitución misma del aparato psíquico esa dimensión de “más allá” que opera como obstáculo, en un intento siempre fallido de suprimir ese residuo que recorta el cuerpo y signa, a su vez, un modo de satisfacción.

El psicoanálisis supone un cachorro humano que ingresa al mundo en un estado de prematuración, en donde sus necesidades elementales no serán satisfechas sino a través de una mediación. La satisfacción de esta necesidad del orden biológico, se constituirá en soporte de una relación de otro orden. El cuerpo, más allá de lo biológico, se delineará en este encuentro con el otro de los cuidados en donde, la asistencia adecuada de sus necesidades corporales más el plus dado por la seducción, irá delineando un cuerpo erótico, pulsional. De allí, el recorrido será hacia una unificación, siempre fallida, en donde el yo entre en escena.

¿Cuáles de estos momentos en la conceptualización del cuerpo servirán para pensar el cuerpo de Anabel? Es en principio, un cuerpo totalmente ajeno, que no da señales de registro de dolor o frío, por ejemplo, al golpear objetos o estar descalza en el patio con bajas temperaturas. Mira su imagen en el espejo como un objeto más. La libidinización del cuerpo, como parte fundamental del proceso de constitución del yo, parece estar ausente desde lo más evidente de los cuidados parentales: ropas masculinas o rotas y la suciedad como constante, al extremo de casi no tolerar el estar limpia o peinada. Este “resto ineliminable” de pulsión de muerte que nos propone Freud, se ubica en los autistas arrasando la subjetividad, sin medida, destrucción que Anabel intenta depositar en objetos o personas.

¿Es posible entonces pensar un cuerpo con ciertas particularidades autistas o será algo a constituir en el mejor de los casos a través de las intervenciones terapéuticas?

2.2 - El cuerpo en la obra de Lacan

Para pensar el cuerpo en la obra lacaniana, tomaremos una esquematización propuesta por Lujan Luale (2011), que ubica tres ejes: “del cuerpo fragmentado al narcisismo”, “cuerpo imaginario, cuerpo simbólico y cuerpo real” y “el lenguaje como aparato de goce”.

El primer eje de lectura se sitúa en pensar el recorrido del cuerpo fragmentado al narcisismo. En este sentido que se pueden plantear tres tiempos lógicos para la constitución subjetiva.

Un primer tiempo, en donde el sujeto adviene a partir del viviente, sujeto mítico de la necesidad, no tocado aun por el significante, por el lenguaje. Lo instintivo es puesto del lado del viviente. Este sería un tiempo cero, que por ser mítico, nunca existió.

En un segundo tiempo, supone un sujeto sujetado al significante, a los caprichos del Otro, quien interpreta las necesidades del sujeto a su antojo. El Otro se interpone entre el sujeto y el objeto de la necesidad. Alienación al significante que se relaciona con el concepto de identificación primaria en Freud, identificación simbólica a los significantes del Otro absoluto que es la madre. El sujeto es forzado a aceptar los significantes que lo preexisten, lo que transforma este encuentro en algo traumático. Esta alienación simbólica, marca, tacha, barra al sujeto. Es una marca simbólica que el Otro erige sobre él. El Otro recorta al viviente, lo fragmenta, muerde la carne. La operación es el encuentro con el Otro del lenguaje y el efecto del encuentro es la fragmentación, la pluralización de las pulsiones parciales y su satisfacción anárquica. Tampoco el inconsciente se ha fundado, puede haber varios S1 pero estos no hacen cadena, no hay significación ya que se necesitan dos significantes para ello. La madre codifica, no decodifica al sujeto, recorta al viviente en el campo del lenguaje.

En un tercer tiempo, un nuevo acto psíquico es necesario para que el cuerpo se unifique imaginariamente: el narcisismo. Esta imagen especular es posible porque hay una instancia simbólica que la regula, el cuerpo imaginario tiene su antecedente en el cuerpo simbólico. Esa marca simbólica primaria es el núcleo del Ideal del yo, marca que deja una alienación simbólica, significante unario, que permite secundariamente la identificación imaginaria que dará lugar al yo. No es posible que un cachorro humano se reconozca en el espejo sin que su imagen esté señalada en el lugar del Otro como una imagen amable: esta imagen es a la que se identifica el yo cuando se constituye es el yo

ideal y corresponde al lugar del semejante. El ideal del yo garantiza la identificación especular desde lo simbólico.

Se puede enmarcar estas teorizaciones en un momento de primacía de lo simbólico en la teoría de Lacan. Es necesaria la conceptualización del “objeto a” para redefinir aquello que en el esquema óptico (utilizado por Lacan para representar este último tiempo lógico) no es especularizable, pero que soporta la unificación del cuerpo, es efecto del significante aunque permanece excluido de lo simbólico. (Ver: Lacan, J. El Seminario 1: Los escritos técnicos de Freud, Buenos Aires, Paidós, 1992)

“Esta articulación del sujeto con el campo del Otro, en tanto allí debe dirigirse para bordear el objeto que permite la satisfacción pulsional, nos lleva a la concepción de un cuerpo vaciado de goce, recortado en esos orificios que conectan y delimitan un interior – exterior, dándole bordes al cuerpo. Recorte del cuerpo que, en Lacan, es claramente efecto de la entrada en lo simbólico, y cuyo efecto son estos pedazos de cuerpo que deben simbolizarse como falta. La estructura del deseo y del goce se orienta alrededor de estos objetos, por la vía de la escritura de la falta y de la separación de un resto del cuerpo propio que se torna ajeno.” (Luale, 2011, pág. 28/29)

¿Cómo pensar un cuerpo que no parece ubicarse en relación al estadio del espejo, en donde este vaciado de goce no se produce a partir de un simbólico ordenador o donde la libidinización se encuentra perturbada al ser el Otro anulado en este aislamiento autista? ¿Cómo pensar la alienación significativa en el autismo?

Un segundo eje de lectura, ubicaría un cuerpo simbólico, que afecta al viviente, capturando al cuerpo a partir de los significantes. El mismo significante es el que produce la animación en el cuerpo a la vez que produce la muerte en su horizonte, lo cadaveriza. Luján Luale (2011) tomará una referencia del Seminario 20 de Lacan, en donde ubica al objeto a como ese resto que permite que el cuerpo se sostenga. Por la vía del anudamiento imaginario se instituye un cuerpo alienado a la imagen, en donde los

agujeros del cuerpo delimitan zonas erógenas que la pulsión bordea para obtener satisfacción. El cuerpo se reduce a un resto en donde es necesaria la dimensión del amor para recubrirlo, para que la imagen se soporte.

Un tercer y último eje de lectura, se sitúa en torno a plantear al lenguaje como aparato de goce. En la clase del 4 de noviembre de 1971, Lacan introduce un nuevo concepto: lalengua. “La conceptualización de lalengua trae aparejada una transformación de lo simbólico como registro, al introducir una vertiente real del significante. Éste conlleva ahora una desregulación en el cuerpo, y por la vía del lenguaje se produce una regulación del goce: capturar aquello que escapa, que se fuga incesantemente como sinsentido. *Lalengua* no hace cadena sino que se presenta como un enjambre significante.” (Luale, 2011, pág. 32) Esta desregulación que afecta irremediabilmente al viviente, marca un punto traumático con el que se deberá hacer algo, signando el modo de relación del sujeto con su cuerpo. Queda del lado del lenguaje el armado de un modo de regulación que vacíe el cuerpo de goce.

¿Logrará entonces el autista regular, vaciar, algo de este goce que se presenta sin medida? ¿Nos dará esto alguna pauta para pensar su cuerpo?

2.3 - Diferenciaciones en las lecturas lacanianas acerca del cuerpo en el autismo

Luján Luale (2011) realiza un extenso recorrido para llegar a delimitar teóricamente lo que entiende como cuerpo en el autismo. En este punto se irá de la mano de la autora en su recorrido, tomando a su vez, los aportes de distintos autores que enriquecerán nuestra articulación clínica.

Se partirá por delimitar, junto con la autora, tres grupos de autores lacanianos respecto del concepto de cuerpo en el autismo que desarrollan.

Un primer grupo: “Niños sin cuerpo”. Aquí el supuesto teórico consideraría al autismo como una a – estructura, en la ausencia del encuentro con el significante. Si no hay estructura entonces, no hay posibilidad de pensar en un cuerpo.

Rosine y Robert Lefort se ubican como autores paradigmáticos en este grupo. Gran parte de su libro *“El nacimiento del Otro”* (1980), da cuenta de las perturbaciones en el cuerpo que presentaba una niña autista llamada Marie - Françoise. “Los Lefort entienden esta perturbación como el efecto de la ausencia de articulación entre Simbólico y Real; el significante y lo real siguen caminos paralelos, pero no llegan a juntarse.” (luale, 2011, pág. 45) Hay entonces una imposibilidad para alcanzar la constitución especular, continúan los autores (1980), en tanto el Otro no tiene existencia para el niño.

En relación al cuerpo, ubican un primer tiempo de la constitución subjetiva, en donde el pequeño sujeto no se vive como agujereado, en tanto su cuerpo es rellenado por los objetos del cuerpo del Otro. Es el cuerpo del Otro el que está agujereado. A partir de la dialéctica de la demanda, los objetos cambian su estatuto, deviniendo en falta que motoriza el deseo.

En el autista, el cuerpo del Otro no está agujereado, retornando este agujero en lo real del cuerpo del niño. “Si el cuerpo queda agujereado en lo real se produce una imposibilidad de inscribir en el cuerpo del Otro “el objeto separable que ella podría encontrar para obturar el agujero de su cuerpo, dejando el cuerpo del Otro agujereado por el objeto que ella podría quitarle”. Dado que la extracción no se produce por la vía significante, la pequeña intenta producirla en lo real del cuerpo del otro [...] “todo su problema corporal consiste en rellenar el agujero, un agujero real que hay que rellenar realmente.” *No hay falta, hay vacío.* (luale, 2011, pág. 47) (Cita a Lefort, R; Lefort, R. (1980) *Nacimiento del Otro*, pág. 279 – 281).

Otro de los autores que se ubican en esta línea, retomando lo plateado en la introducción, es Alfredo Jerusalinsky (1988). Indica que en el autismo, “Sucede que el

Otro circula en un imaginario que deja afuera al hijo. Todo significativo opera, entonces, lanzándolo al campo de lo real, dejando al niño sin marca.” (Jerusalinsky, 1988, pág. 16) No hay captura, a no ser en el mero deseo de muerte. Es esquivado el Otro y el cuerpo del hijo. La situación de exclusión del lugar fijo del muerto del autista (objeto “a”), ubica a lo corporal como en un no yo (en oposición al yo corporal como núcleo), actuando masivamente un mecanismo contrario a la identificación: queda siempre afuera.

La especificidad del autista, continúa Jerusalinsky (1988), reside en la elisión del otro, siempre en lo visual y a veces en lo auditivo, que opera por la ruptura de la correspondencia entre cuerpo y objeto materno, retirando el soporte para el espejamiento en el semejante. Lo real en el otro está ausente, de ahí la radicalidad de su desconexión.

El espacio es caracterizado por el autor como un no espacio: el soporte corporal del hijo no es soporte de nada, el narcisismo materno cierra el círculo de su deseo fuera del campo del hijo. “No hay proyección sino que todo es lanzado en el punto de contacto con lo real, y lo real devora al niño en cada punto.” (Jerusalinsky, 1988, pág. 117) No hay placer sino puro goce, que ni siquiera es del cuerpo materno.

En esta misma línea, Esteban Levin (1991) indica que el niño es parte del cuerpo de la madre pero sin ninguna relación entre las partes, “pedazo a pedazo”, ni con otro cuerpo. El cuerpo es pura carne, sin ligadura representacional, mudo, carente de toda gestualidad ya que lo que escucha y mira es su no lugar. Espacio y tiempo circulares, sin límites, cuerpo y tono muscular sin referencia al lenguaje, movimientos estereotipados que perpetúan la indiferencia y la inercia propia de la cosa.

Un segundo grupo: “Cuerpos sin pulsión”. Este grupo de autores postula un defecto en la presencia original del Otro, que da lugar a una un fracaso en el montaje del circuito pulsional como consecuencia de una falla en la alienación. Retomaremos estos planteos en un apartado posterior, de la mano de Marie - Christine Laznik – Penot (1994).

Un último grupo: “Cuerpos afectados”. Aquí, la incidencia traumática del significante en el autista, articularía de alguna forma cuerpo y goce. Colette Soler (2004) sitúa al autismo en “[Un más acá de la alienación: una repulsa a entrar allí, un detenerse al borde.” (Soler, 2004, pág. 60) Sin embargo, la autora oscila entre lo no queda articulado a la demanda y aquello que se articula como demanda del Otro. El Otro es aquí, “[La] presencia del cuerpo de la madre, y algunos significantes a los que el niño tiene acceso”. (Soler, 2004, pág. 70) Luján luale (2011) aclara que este acceso al Otro no se produce en términos de simbolización, al no operar el par significante presencia – ausencia. No es Otro barrado sino puramente real, el cual no le es indiferente al niño autista. Sus comportamientos varían según como ese Otro real se presente o responda a los esbozos de iniciativa del niño. Siguiendo a Soler (2011), el autista se anticipa en su gesto, esperando que el Otro concluya su acto. Se torna marioneta del Otro, intentando abolir, al mismo tiempo, cualquier iniciativa del Otro.

Es en este sentido, que el cuerpo en el autismo planteado por la autora (2004), es un cuerpo que queda parcialmente capturado por el significante, en la medida en que alguna demanda del Otro se pone en juego. Así, toma como punto de partida dos conjuntos disjuntos: el viviente y el Otro, situando en la intersección de ambos, al cuerpo gobernado por el significante, lo que llama “fenómenos de maquinización”. “En la lógica de la alienación, la autora inscribe una formulación particular de elección: o bien él es un puro viviente, sin libido; o bien él deviene una máquina significante.” (luale, 2011, pág. 57). El cuerpo libidinizado del niño autista es, entonces, solo una parte del organismo, constituyendo el Otro, una prolongación libidinal.

Eric Laurent (2003), también ubicado en esta línea de autores, propone al autismo como un “problema de superficie”. “La estructura de la banda de Moebius permite hablar de una superficie sin agujero, a diferencia del toro que, como figura topológica, posee un adentro y un afuera, un agujereamiento producto de los circuitos de la demanda. Estos recorridos de la demanda, alrededor de un agujero central, constituirán el volumen del cuerpo, que en estos niños estaría afectado.” (luale, 2011, pág. 59) El autor propone entonces a los autistas como seres planos, bidimensionales.

Por otro lado, el autor (2003) propone algunas perturbaciones en la constitución imaginaria del cuerpo. Describe ciertos fenómenos de superficie, de pegado de la imagen virtual y real en donde, una basculación del espejo plano hasta la posición horizontal, explicaría fenómenos ecolálicos y de superposición de los cuerpos. “Estos pegados no son producto de que haya un solo cuerpo, sino que son efecto del pegado significante, allí donde debería haber dos, el significante se “holofrasea”. La estereotipia es entendida [...] como una repetición en sentido puro [...] es un retorno del significante en lo real, que permite hablar de formas de retorno de goce en el autismo.” (Luale, 2011, pág. 59 – 60).

El cuerpo del autista es así, un cuerpo de goce, y toda la problemática se centraría en “lograr hacer función de sus órganos”. (Laurent, 2003, pág. 142) Enfatizaría aquí, cierto “saber hacer” del niño autista en relación al goce.

2.4 – Hay un cuerpo en el Autismo. Propuesta de Luján luale

Se puede ubicar en Luján luale (2011), una posición que intenta rescatar elementos de las distintas posiciones, partiendo de la idea de que hay un cuerpo en el autismo y que éste puede ser entendido sin poner el énfasis en lo alterado, perturbado, o en las operaciones que están en déficit, tal como puede leerse en los autores post lacanianos.

En esta línea, ubica en el autista fenómenos de regulación y desregulación de goce que, aunque no recurren al cifrado inconciente, suponen una lógica de trabajo singular que permite ubicar la sujeción a ciertas trazas e inferir que el autista, cohabita con la lengua y que está afectado por ella.

En los momentos inaugurales de la constitución psíquica, tomando los desarrollos de Lacan en el seminario 16, la autora (2011) sitúa en una orientación hacia lo real, a la traza, dimensión real del significante en donde el Otro de los primeros cuidados incide, principalmente como portador de la voz, en una primera escritura que prescinde de

regulación simbólica y que obedece a esa primera impronta de la lengua. Este encuentro supone un traumatismo que es inherente al hombre, cuyas consecuencias a nivel del cuerpo se traducen en desorganización del goce, goce en más que se mete en el cuerpo, fragmentándolo. Marcas que en este encuentro delinearán la esencia del sujeto y que de su borradura a través del cifrado inconsciente, emergerá el objeto a. Esto es lo que, al decir de la autora, no está dispuesto a hacer el niño autista: no consiente a dejarse representar por un significante, se mantiene al margen, como si no tuviera que jugar ninguna elección. Si la traza no se borra, no se produce la hiancia que fuerza al sujeto a hacerse representar, en donde la visión no deviene mirada y la voz no se pierde para dar lugar a la palabra.

Rechazo del goce del sentido, que supone al lenguaje como aparato de goce, cifrado que pacifica la relación con el cuerpo a partir de la extracción que aísla ciertos significantes, admitiéndolos. Acotamiento de goce que en el autista se hará por otras vías que tendrán que ver con su singularidad.

Este recorrido, llevara a la autora (2011) a una definición de cuerpo que le permitirá abordar la problemática del autismo: “[Denomino] cuerpo al efecto que el trauma de la lengua opera sobre el viviente, introduciendo una desregulación inédita para el organismo. El viviente perturbado por la lengua se pierde necesariamente como organismo, y deviene cuerpo parasitado por las trazas que el encuentro con la lengua introduce. Es, por lo tanto, una consecuencia del trauma y podrá o no devenir imaginario, por efecto de anudamiento entre simbólico, imaginario y real. [...] La lengua se entromete bajo la forma de la voz y la mirada, haciendo traza que fragmenta la unidad del viviente. Es una desregulación que podrá o no ser acotada. Una de las formas del acotamiento es el goce fálico que, como tal, queda por fuera del cuerpo, borrado y limitado. (Luale, 2011, pág. 79)

Para responder a la pregunta de que acontece en el cuerpo del autista, a partir de lo que sí se ha constituido, la autora conceptualiza por un lado las perturbaciones del cuerpo, entendidas como el testimonio de la desregulación que la lengua introduce en el

viviente y de lo que acontece cuando el sujeto no utiliza la vía simbólico – imaginaria para velar lo real. Por otro lado, la conceptualización de los usos del cuerpo, le permitirá ubicar los modos de tramitación del trauma de la lengua, como una forma de respuesta o trabajo del autista, que implica hacer algo con el cuerpo que habita.

2.4.1 - Perturbaciones del cuerpo en Anabel

¿Cuáles serán entonces las huellas de la lengua de este cuerpo que Anabel propone en el tratamiento? ¿Cuáles serán las vías que se tomará junto con ella para intentar velar lo real?

Luján Luale (2011) toma de Colette Soler (2004) su referencia a lo “perturbado” de ciertas funciones del cuerpo del autista, en tanto éstas no han sido afectadas por la articulación con el Otro. Propone al autismo como una enfermedad de la libido, en donde el sujeto “[O] bien es un puro ser vivo, sin libido, en el sentido del deseo, por lo tanto inerte, o bien se convierte en una máquina significante, está maquinizado.” (Soler, 2004, pág. 75)

Así, se tendrían funciones del cuerpo tocadas por el significante, la demanda del Otro (donde se ubican perturbaciones), y otras que no lo están (“las que andan bien”). En este último grupo, se ubicarían la buena salud, la indiferencia al frío/calor y al dolor, por ejemplo. A su vez, este último grupo, puede perturbarse en relación a las modificaciones de la demanda o los sentidos que se movilizan en el tratamiento.

Es interesante ubicar estas peculiaridades en el cuerpo de Anabel que, en función de sus conexiones y desconexiones con el Otro, marcarán algún ordenamiento del material clínico y las transformaciones que allí acontecieron. Luján Luale (2011) propone aquí tres grandes ejes, que sin ser parámetros rígidos ni excluyentes entre sí, ayudarán al análisis.

2.4.1.1 - Alteraciones en lo imaginario

Muchos autores plantean tropiezos en la constitución del estadio del espejo, como efecto de la ausencia de la mirada del Otro, que desde lo simbólico posibilite la instauración del espejo plano como regulador y soporte de la imagen especular.

En este sentido, se puede ubicar que Anabel no era indiferente frente al reflejo de su imagen en el espejo. En un comienzo, el baño, como único lugar en donde había un espejo que reflejara su imagen, en vez de producirse el jubiloso ajeteo, aparecía la agresión dirigida a quien la acompañaba, invadida por un goce del que debía desprenderse. Con el correr del tratamiento, esta mirada del Otro puede empezar a velarse para dejar de ser un elemento disruptivo. Su cuerpo empieza a tener otro lugar, en donde ya no se desorganiza, si no que Anabel empieza a tocarlo, mostrarlo, mirarlo, mojarlo o enjabonarlo en los momentos de higiene. Es en este momento, donde empieza a interesarse por su imagen en el espejo, señalándola, mirándola con cierta fascinación, emitiendo algún balbuceo. No se podría afirmar si se reconoce o no en ese otro del espejo, como una dimensión esencial para que un yo imaginario advenga.

Otra de las formas en que estas perturbaciones en lo imaginario se presentan, tiene que ver con los problemas en la delimitación de las fronteras entre el cuerpo del autista y el del otro. Aquí se ubican todos los fenómenos de indiscriminación y agresión señalados anteriormente. Asimismo, esta continuidad, se traduce en aplicar el mismo tratamiento al cuerpo del otro que al del mismo cuerpo de Anabel, sin que medie corte alguno. Es en esta línea que las revistas se enlazan al otro, convocándolo continuamente a ver determinadas imágenes, en donde lo que llama su atención es marcado con la mano del otro que acompaña, como si fuera su brazo una prolongación del cuerpo de Anabel. Contacto corporal que luego irá dando lugar a solo necesitar la presencia, la voz o la mirada del Otro para sostener algunas actividades.

Colette Soler (2004) agrega en este sentido que en el autista, el cuerpo libidinizado es más estrecho que los límites del organismo, pero, inversamente, el Otro aparece como una prolongación libidinal, como si su inclusión en el Otro se tradujese en el cuerpo en relación a que la libido fuera también del Otro. “[El] niño no puede separarse del Otro porque el Otro no es un objeto compensador de su falta sino una parte de él. Si se separa, su cuerpo cae inerte [...] No es una desesperación activa: todo pasa como si el cuerpo cayese literalmente, privado de su propia energía. Si la separación de la madre o el terapeuta es tan catastrófica, es porque el niño pierde una máquina-libido que lo sustenta.” (Soler, 2004, pág. 79)

En este mismo sentido es que podríamos ubicar los fenómenos de adhesividad propuesta por Meltzer (1979), como un intento de anular la diferencia entre los cuerpos, en donde cuando el otro intenta salir de esta posición, aparecerían distintos fenómenos de goce en el cuerpo (agitación, golpes).

La identificación adhesiva planteada por Bick (1968), supone un desarrollo del niño pegado al adulto, no reconociendo una existencia separada. Es así que toda experiencia de separación o perturbación del vínculo es vivida como un desmoronamiento. En el autismo, hay una imposibilidad del sujeto de funcionar separadamente del agente materno, refugiándose en el fantasma delirante de una unidad con la madre omnipotente, forzándola a funcionar como una extensión de su cuerpo.

Si hay un elemento que caracteriza a Anabel es esta persistencia en buscar que el otro esté presente, con su mirada, sus palabras y su cuerpo. Esta presencia en principio intrusiva, con fenómenos de goce en el cuerpo, luego da lugar a una activa búsqueda de la mirada, cuerpo y voz del otro, que parecen sostener su contacto con los objetos y las actividades. En los momentos donde esto no ocurre, se observan episodios de desconexión, en donde su cuerpo se desploma en el suelo y su mirada permanece fija, vacía.

Algo que se presenta de manera llamativa en el cuerpo de Anabel, es el tono muscular, que, al decir de Esteban Levin (1991), carecería de posibilidad de dialogar. Así, en los momentos de mayor indiferenciación y desorganización, su rigidez aparecía, ya sea en posición erguida o pateando los objetos desde el suelo, y contrastaba con los momentos de desconexión en donde su cuerpo se desparramaba, buscando apoyo en el suelo, de donde era muy difícil volver a la posición erguida nuevamente. El autor aclara que si en el contacto entre ese tono y la madre esta no dice nada, no demanda amor sino que simplemente se ocupa de sus cuidados, habrá dos tonos, pero no diálogo. Este supone que en ese contacto que viene del Otro hay un deseo y no puro tono muscular. Se crea así una experiencia de oposición, un más y un menos, una diferencia que da origen del deseo. Por el contrario, lo que en este tipo de patologías se encuentra es una invasión tónica del Otro, en donde el niño es postural y tónicamente objeto de su goce: posición materna de control y dominio de reacciones sin permitir un despliegue, generando sobre investidura tensional.

Las teorizaciones de Anzieu (1987) en torno al concepto de “yo piel”, podrían aportar otra lectura. “Llamo así al entorno maternante porque “rodea” al niño con una envoltura externa de mensajes que se ajusta con cierta suavidad dejando un espacio disponible a la envoltura interna, a la superficie del cuerpo del bebe, lugar e instrumento de emisión de mensajes: ser un Yo es sentir la capacidad de emitir señales que los demás reciben.” (Anzieu, 1987, pág 72)

El Yo piel se construye en una interfaz entre madre e hijo, representada en una piel común que tiene como base una empatía recíproca (identificación adhesiva). El yo tendría entonces una hoja interna (lisa, continua, cerrada) y un externa (con estructura de red), ambas con una distancia al yo en donde la comunicación no es unívoca, permitiendo repliegues en el interior o malentendidos de lo externo.

De esta manera, el autor señala dos tipos de envoltura: una más superficial, con una función de paraexcitación, un escudo flexible y firme entre el mundo exterior y la realidad psíquica (recepiona placer o dolor). La otra, superficie del aparato psíquico, como

soporte de proyección de imágenes táctiles y visuales. Ambas con una función de filtro. Las envolturas autísticas, traducirían el fracaso del acceso a la fantasía de una piel común madre - hijo, en donde cada uno envuelve al otro siendo a la vez envuelto por él, sistema cerrado que lo retira del contacto con el mundo.

Anzieu (1993), tomando a su vez los planteos de Tustin, propone una alteración concerniente a la paraexcitación, en donde la envoltura de comunicación no ha sido constituida. “La paraexcitación acapara toda la envoltura psíquica, que se vuelve una caparazón rígida e impermeable: el Yo-crustáceo. La comunicación con el otro está cortada por una barrera de agitación motriz (búsqueda del exceso de excitación) o por retracción (búsqueda de la excitación nula).” (Anzieu, 1993, pág. 21) Este caparazón se presenta en la rigidez con que Anabel se desorganiza en un comienzo, y que tiene su contrapartida en la retracción de los estados de desconexión.

Esther Bick (1968) ubica que en su forma más primitiva, en un estado no integrado del self, la piel funciona como límite para las partes de la personalidad que carecen de una fuerza que las una. Este proceso depende de la introyección de un objeto externo continente que más tarde llevará a la instauración de un adentro y un afuera. El desarrollo defectuoso de esta función primaria de la piel, debido a fallas en la adecuación del objeto real o ataques fantaseados contra él, puede llevar al desarrollo de una “segunda piel”, reemplazando la dependencia del objeto por una seudo independencia, a través del uso inapropiado de ciertas funciones mentales o por la creación de un sustituto de esta piel continente.

Volviendo a los planteos de Luján Iuale (2011), el espacio es también situado como una perturbación de lo imaginario, en donde su construcción y utilización es solidaria de la relación con el estatuto del propio cuerpo. En este sentido, nos indica que son habituales las dificultades en la articulación del volumen.

En Anabel se podría identificar un primer período en donde pasa gran parte del tiempo en el suelo. En los momentos de mayor desconexión, busca una superficie confundiendo con el plano. Cuando se desorganiza golpeando desde el suelo los objetos o personas con sus pies. Cuando simplemente toma algún objeto de su interés sentada en el suelo desde donde convocaba a los demás. Ciertamente, su cuerpo perdía volumen, en donde la postura erguida suponía un lugar a construir.

En los espacios cerrados Anabel atacaba particularmente sus puertas, teniendo que ser reemplazadas en varias oportunidades. El baño, al ser un espacio pequeño, tampoco era tolerado, saliendo expulsada junto con quien la acompañara. La presencia del Otro se tornaba particularmente intrusiva.

En un segundo momento, el cuerpo de Anabel es otro. Sus límites comienzan a dibujarse y el otro ya no es tan amenazante. Los espacios pueden recorrerse, alojando distintas escenas de trabajo con los otros.

Un último elemento que se mencionará en este apartado, tiene que ver con el registro del dolor. Así, el dolor del cuerpo golpeando los objetos, el frío al desparramarse en el suelo o al pisar descalza el piso, el mojarse al no controlar esfínteres no son registrados por Anabel, lo que también era reforzado por el decir y el accionar de los padres. Luale (2011), ubica una referencia a Margaret Mahler, en donde esta autora registra y explica estos fenómenos a partir de una falta o defecto de investidura en la periferia de la superficie corporal, en contraposición a los dolores viscerales o estímulos propioceptivos, a los que reaccionaban intensamente.

“[Acusar] recibo de dolor, anoticiarse, implica para el niño tener que soportar su propia presencia, y que esto constituye un problema mayúsculo para el autista, quien trabaja, denodadamente, para desentenderse de su propia implicación y de la presencia del otro.” (Luale, 2011, pág. 91) Cambios que en un último período del tratamiento, llevarán a

Anabel a llorar con angustia ante las agresiones o a quitarse la ropa al estar mojada, como formas de registro de lo displacentero.

2.4.1.2 - Tropiezos en el montaje pulsional

Marie - Christine Laznik – Penot (1994) hace una lectura en donde supone que el fracaso en el montaje de la imagen corporal es producto en el autismo de un fracaso en el montaje del circuito pulsional, que se sustenta en una ausencia de alienación.

La forclusión o cercenamiento de los signos perceptivos de la mirada de la madre, en el sentido de presencia libidinal, dará lugar a que no se produzca un “primer reconocimiento no solicitado” que, por incorporación, captura los objetos “a” en el borde del cuerpo real.

“[Esa] identificación primera por incorporación es anterior a toda identificación al modo de *rasgo unario*. Y que también posibilita que las palabras proferidas que designan al niño en un lugar de Ideal y permiten su identificación con el rasgo unario, le sean audibles.” (Laznik – Penot, 1994, pág. 93)

La anticipación del Otro de lo que está por venir, se enlaza en el campo de la mirada, en la constitución de una imagen real que tiene como soporte la falicización del niño. La imagen real es el efecto de la donación de la falta en el Otro primordial, y permite que el niño aparezca aureolado de objetos a, no especularizables en la imagen virtual. Si los padres ven al bebé real tal cual como es, la ausencia de esa imagen real dejará al niño sin imagen corporal, bloqueando la capacidad de reversibilidad de la libido del propio cuerpo con la del objeto, no dejándole otro camino que el encierro en la automutilación del propio cuerpo.

Hay entonces, desde este recorrido, una clara perturbación en la articulación entre la mirada del Otro, constitución del cuerpo y del yo, que iría en la dirección de la alienación en una vertiente imaginaria. La autora (1994) prosigue en la conceptualización de un fracaso en la alienación en el circuito pulsional, cuyo cierre en lo real le da consistencia a la alienación. Así, siguiendo las teorizaciones de Lacan sobre la pulsión sadomasoquista en Freud, ubica tres tiempos del recorrido pulsional: un primer tiempo activo, en donde se va hacia el objeto y donde éste pasa a ser parte del yo placer. Aquí toma una referencia de Lacan que, en relación al sistema homeostático y el yo placer dice: “[A] ese nivel no traza de funciones pulsionales, el nivel del *Ich* no es pulsional.” (Lacan, Seminario XI, 1964, pág. 174) En un segundo tiempo reflexivo, se toma por objeto una parte de su cuerpo. En un tercer tiempo pasivo, la persona se vuelve objeto de otro, surgiendo así, un nuevo sujeto, el sujeto de la pulsión, antes acéfala.

La hipótesis de la autora (1994), que sitúa este recorrido en la experiencia clínica, es que en el primer tiempo, se incorpora un objeto autista y no autoerótico, que pasa a ser parte de su propio cuerpo, dando lugar a una homeostasis. Así, parte del cuerpo propio es tomada como objeto.

Se puede hacer un paralelo en este punto con lo que se propone con Anabel en torno a “la silla”. Ciertamente este objeto, jugó un papel que implicó modificaciones en su armado corporal y en su economía de goce. En un comienzo se incorpora a la vorágine que Anabel propone en su desorganización motriz. La golpea contra el piso, paredes o la mesa, haciendo ruido con ella. También agrede a las personas. Es como si la silla y ella se comportaran de la misma manera, como una prolongación de su cuerpo. Por momentos, la silla le permite regular algo de estos excesos, dando lugar al contacto con los demás a través de algún juego.

Luego, continuando con los planteos de Laznik- Penot (1994), la prohibición entra en escena, el Otro es real, prohíbe y esta vivencia es dolorosa, ya que supone el arrancamiento de una parte incorporada en el primer tiempo. En los momentos en que la silla se torna disruptiva, se intenta infructuosamente, apartarla de Anabel, realizando

interminables apilamientos de sillas, como si esto pudiera frenarla. Otras líneas de trabajo pueden ir instalándose de a poco: el sostener juegos y escenas de trabajo que involucran a la silla, por ejemplo el elegir una, decorarla, nombrarla, encontrar momentos para desplazarla y otros en los que no es posible, inventando canciones que ponen un ritmo a sus movimientos. También el recorte de imágenes que incluyen sillas, sillones, camas, armando cierta metonimia. Algo puede ir recortándose, hay ciertas reglas que involucran las distintas actividades: tiempos, ritmos, recorridos, turnos, que la impulsividad de Anabel de a poco empiezan a tolerar. Este “no” recae sobre el objeto y sobre Anabel a la vez, produciendo una extracción.

En ciertos momentos, cabe preguntarse junto con la autora (1994) cómo no quedarse en este tiempo del puro sufrimiento, como movimiento infructuoso, que no inscribe nada, y que nos invita a sacar una y otra vez las sillas cuando desorganizan a Anabel. El pasaje, continúa la autora, de una frustración al registro de la privación, que transformará en simbólico, intercambiable al objeto, parece estar sostenido en que el agente de la prohibición articule en ella su propia castración. Hará falta que esa pérdida sea tolerable para el niño y para que lo sea, el niño debe efectuar “[Un] pasaje desde una representación muy parcial de la función materna –la de una pura escansión presencia-ausencia- al reconocimiento de la existencia de la madre. Es entonces cuando lo que ella da, no es únicamente objeto de la necesidad, sino que deviene signo de amor.” (Laznik-Penot, 1994)

La autora supone que en ese sujetamiento del hacerse objeto, se podrá advenir al campo del Otro al estar sujetado a sus significantes. En el “hacerse prohibir”, “hacerse ver/oír”, “hacerse sacar”, se encuentra una satisfacción pulsional.

Los juegos comienzan a divertir a Anabel. En uno de ellos, invita tanto a terapeutas como a pares a sentarse en la silla, para luego sacarla rápidamente y ocupar ella ese lugar. Otro en donde se sienta en la silla y se la empuja, paseando por el patio y acompañando esto con una canción. El movimiento comienza a enmarcarse en escenas y

ya no es tan disruptivo. El objeto y ella ya no son uno. Hay un objeto que ella puede perder, pero a la vez, se le puede restar al otro.

“[El] montaje del tercer tiempo del cierre pulsional instrumenta la alienación en su real dimensión. En ese tercer tiempo, el *Ich* se vuelve objeto para un nuevo sujeto, y en ese mismo sujetamiento del *Ich* se ve surgir a ese sujeto que no es *Ich* sino otro. Alienación real, ya que el sujeto de mi circuito pulsional no es Yo (*Je*) sino el otro. Esa alienación real viene a anudarse a la alienación simbólica, que tiene que ver con que cuando yo (*je*) hablo es por los significantes del Otro, y por ende, en una alienación inevitable. Por último, el sujetamiento a ese otro de la pulsión tiende a darle un cuerpo al *Ich* por medio de un posible anudamiento con la dimensión, esta vez imaginaria, de la alienación.” (Laznik – Penot, 1994, pág 101)

La caída de la silla como elemento protagónico de la escena, trae consigo algunos movimientos. Aumento en la voracidad, que se traduce en un aumento de peso, vómitos, pesadez. La frase “coca má! aparece con insistencia. Se ubica una mayor tolerancia a espacios que implican un trabajo con el cuerpo, por ejemplo en el disfrutar la higiene corporal, el mostrar o tocar su cuerpo trabajándose los espacios de privacidad. Por último, aparece el llorar unido a un llamado a la mamá, al acercarse la finalización de la jornada o en momentos en que la agreden. Algo se ha transformado, la impulsividad se vincula ahora a la comida y aparece el registro de una mamá que por momentos no está, llamándola. Hay un cuerpo que ahora es protagonista pero no por sus movimientos, si no por empezar a descubrirlo, recorrerlo, mirarlo, mojarlo, etc.

En este sentido se puede concluir con la autora (1994), que en el autismo habría un fracaso del tiempo de la alienación de la constitución del sujeto por la imposibilidad del cierre del tercer tiempo del recorrido pulsional, en el que el yo se hace objeto de un nuevo sujeto. Hay un lenguaje que no se encarna, que parece sustentarse en la captura en este Otro simbólico, puro código, sin poderse articular a ese Otro real que podría encarnarlo.

Volviendo a los desarrollos de Lujan luale (2011), la autora plantea que si no se produce este sujeto, si no entra en la cuenta un partenaire, la pulsación no puede producirse en la medida en que el circuito de la pulsión no se instaura. “No hay pulsación sino infinitización. El agujero no se instituye como borde y el Otro no se constituye como separado. Si no se establece el circuito de la demanda, la relación con el Otro queda irremediamente perturbada, al igual que el montaje del circuito pulsional. [...] Cuando la separación entre significante y a no se produce, nos encontramos frente a un desasimiento en el orden del sentido; y una sujeción extrema a esa traza que no logra equivocarse.”(luale, 2011, pág. 92-93)

A partir de estos lineamientos se pueden ubicar las perturbaciones en lo pulsional que presenta Anabel:

En principio la boca se presenta como un orificio siempre abierto, que en continuidad con el afuera, deja escapar su saliva. En un comienzo, el comer se sitúa deteniendo por un momento sus movimientos y agresiones, ubicando también cierta continuidad: la comida en el plato, agarrada por sus manos, parece ser incorporada sin casi masticarse o saborearse. Puede, con la ayuda de un tercero, comenzar a utilizar por momentos los cubiertos, sostenida en su mirada o en el acompañar los movimientos.

En un segundo momento, como se indicó, aparece un aumento de la voracidad junto con el llorar anudado a un llamado a la mamá. Este movimiento de aumento de la voracidad, aparece replicado en la madre, en donde ambas suben de peso marcadamente. A su vez, el comer aparece más fuertemente como recurso familiar para que Anabel “no moleste”, o pueda transitar por distintos espacios, quizás más aún, cuando la mamá pasa por períodos en donde no está tan disponible para ella.

En un período posterior del tratamiento, en un contexto institucional de varios cambios de terapeutas y pacientes, se observa un aumento de la voracidad (en donde come su comida, la de los demás y también objetos no comestibles). Además se registra un incremento de la angustia, traducida en el llorar (principalmente cuando la escena deja de

sostenerla), que continúa anudándose un llamado a la mamá. Se ubica asimismo, una caída de los objetos como organizadores de la escena, una marcada ausencia del control de esfínteres, una disminución de la excitación psicomotriz y una adhesividad particular con los terapeutas.

Es como si el devorar la devorara a ella misma, tomándola, invadiéndola, como recurso para no registrar la angustia. Por primera vez aparece el recurso del “desconectarse” como algo más activo (y no tomada por esta desconexión como en un primer momento), en donde corta revistas sin poder parar, o poniendo alguna pausa solo si se la acompaña en la actividad.

¿Cómo hacer para que estos orificios corporales puedan cerrarse como borde, para que dejen de funcionar como agujeros reales, marcas del impacto de la lengua sobre el organismo, que arrasan con el sujeto cada vez que quiere hacer función de estos órganos?

El lenguaje pobre, casi ininteligible, fijo en la utilización de ciertas palabras o balbuceos, habla de la falta de extracción del objeto voz que da lugar a la posibilidad de la palabra. Continuidad en la jerga, sin cortes que posibilitarían un sentido, sin dialéctica, con un sentido “congelado”. Luján Luale (2011), retoma el concepto de “enjambre significante” propuesto por Lacan en el seminario 20, para dar cuenta de los significantes que componen la lengua, en donde es necesario que se extraiga un significante para silenciar el enjambre, de lo contrario, la voz se presenta como puro goce de la lengua. No es un circuito pulsional sino la realización de un goce intrusivo. Anabel dirige sus palabras a los terapeutas que engañados por las apariencias, los captura en un intento de dar sentido, de ubicar alguna dialéctica posible con eso que insiste incasablemente. “Los autistas se escuchan a ellos mismos [...] no podemos decir que los autistas no hablan, sino que su hablar es más bien verboso.” (Lacan, 1975, pág 134 -135). Es en este sentido, en tanto la palabra no se dirige al Otro, que la voz suele ser dirigida a su propio oído. Luale (2011) concluirá que de lo que se trata es de la presentación de trazas en la voz que no se borran y hacen signo de un goce intrusivo para el sujeto.

En relación a la mirada algo puede anudarse para sostener a Anabel de otra forma. En un comienzo el equipo se ve atrapado por una inercia en donde la mirada es disruptiva, generando desorganización psicomotriz, agresiones y ruido. A su vez, al ubicarse como centro de la escena, busca que los terapeutas la miren y sancionen poniendo límites a lo que ocurre, al poder lastimarse ellos, otros pacientes o simplemente, no poder continuar con el trabajo grupal. “Si no se produce esa tachadura de la mirada, donde el órgano se pierde en tanto que real [...] *Eso que mira* es padecido por el niño autista de un modo evidente; teniendo que maniobrar para producir alguna tachadura sobre esa mirada que se le torna persecutoria. Al mismo tiempo, el niño puede encarnar el “eso muestra”, produciendo la división subjetiva del *partenaire*. (Luale, 2011, pág. 101).

Esta forma de presentación disruptiva de la mirada, se alternaba con la desconexión del contacto visual, mirada vacía que se perdía en un punto fijo. Poder restar esta mirada intrusiva, libidinizarla, fue un trabajo que tomo diversas formas: desde sacar la mirada literalmente en los momentos de desorganización, armar una escena paralela, introducir algún objeto que se “desorganice” en vez de ella, mirar junto con ella las revistas, devolver una mirada que refleje algo distinto de la suciedad, lo roto, lo varonil, lo despeinado, etc. Mirada que poco a poco la fue sosteniendo y posibilitando otra circulación.

2.4.1.3 - Los problemas de goce

Luján Luale (2011) plantea que el autista, se afirma en una traza que lo congela y hace signo de goce, “trabaja” para sostener la no dialectización. Se trata de un sujeto que se produce en la continuidad de lo real, en tanto que lo verdaderamente insoportable es que se produzca una discontinuidad.

Una de las formas en que esto se observa según la autora, es en la presentación de un cuerpo que alterna entre lo inanimado y lo agitado, ciertamente como venimos describiendo a Anabel. Así, se pregunta dónde estaría este goce que invade el cuerpo, en

que deviene cuando el sujeto no está invadido por él sino lleno de él. Tomando lo teorizado por Marc Strauss, nos indica: “[Los] autistas intentan operar como los únicos organizadores del mundo, y pretenden un Otro del cual no parta ninguna iniciativa. Cuando esto no ocurre, se produce una invasión de goce, cuya extracción puede costar partes del cuerpo real.” (luale, 2011, pág. 103)

Alternancia que Colette Soler (2004) explica ubicando algunas características la relación del niño autista y el Otro:

- Están perseguidos por los signos de presencia del Otro, especialmente los objetos voz y mirada, y principalmente de lo que se torna imprevisible. Es por esto que la desorganización motriz y los estados de desconexión predominan en un primer período y con la incorporación de nuevos integrantes al grupo.
- Se observan problemas de separación, en donde Anabel busca el contacto con el Otro que la sostiene y cuando esto no ocurre aparece la “desconexión” o la angustia en el llorar.
- Aparece una anulación del Otro, de los signos de su presencia, “son sordos”, no miran al otro. Principalmente se ubica en los momentos de “desconexión”.
- Hay un rechazo a la intimación del Otro en la ausencia de la dimensión de la llamada y su correspondencia en el rechazo a ser llamado por el Otro a través de la voz y la mirada. No entran en la dialéctica de la demanda. No se podría afirmar que Anabel entra en esta dialéctica, pero genera interrogantes cierta posición de “búsqueda” de contacto con el Otro.

La autora (2004) supone entonces en este vínculo, una presencia real del Otro y algunos significantes a los que el autista tiene acceso. Las perturbaciones ligadas a la ausencia-presencia del Otro suponen, en el marco de la teorización Lacaniana de la

metáfora paterna, la falta del lugar vacío en el que el sujeto podría alojarse, en un más acá de toda simbolización, en donde no se inscribe la “x” en el Deseo de la Madre. El Otro queda para el autista como puramente real, tomados en la alienación solo a nivel de la palabra y de los significantes del Otro, son puro significado del Otro. Detener la dialéctica de la demanda del Otro sería entonces lo que le queda al autista, relacionándose a través de algunas demandas estereotipadas, repetitivas. Su propia estabilidad depende de que el Otro no se mueva. (Ver Lacan, Seminario 5, “Las formaciones del Inconciente”, Clase IX: “La metáfora Paterna”, pág. 165)

¿Cómo se podría ubicar este “que el Otro no se mueva” que estabilizaría a Anabel? En este sentido es que contradictoriamente necesita de la presencia del Otro, con su cuerpo, su mirada y sus palabras, para poner freno a este real que la invade, de todas formas en este encuentro. A través de ciertas demandas estereotipadas como la insistencia de ciertos objetos o palabras, se establece un recorrido que en este vínculo se actualiza una y otra vez, que va desde lo disruptivo a lo estabilizador, soporte de una libidinización que extrae algo de este goce que la invade.

2.4.2 - Usos del Cuerpo en Anabel

Lujan Iuale (2011) los sitúa como los fenómenos en donde el autista no queda capturado por los signos intrusivos del goce, dando cuenta de un tratamiento particular de esa presencia parasitaria que la lengua introduce en el viviente. Tienen una lógica de trabajo.

En este punto es que puede ubicarse lo que la autora describe como el uso de los objetos, ya que fue un trabajo que propuso Anabel y que a su vez fue acompañado por el equipo en las intervenciones.

Meses después de comenzado el tratamiento, empiezan a disminuir los episodios de agresión y desorganización, depositando algo de esto en torno a “la silla” como objeto que calma, permitiendo la circulación y el contacto con los demás integrantes del grupo, pero que a la vez va generando más excitación, arrojándola, haciendo ruido con ella o golpeando a los demás. Si algo de lo más propio en Anabel era el buscar que la mirada del Otro recaiga sobre ella, desorganizándola y generando sanción y límites desde el otro, la silla permitió dirigir la mirada y las sanciones hacia ese objeto, de modo tal que indirectamente ese “no” recaería sobre ella, tratándose por cierto de un no a ese goce que la invadía y que intentaba regularse en torno al objeto. Desdoblamiento del cuerpo en donde no queda tomado por el goce.

Es en esta línea, que la autora propone el uso de los objetos como *condensadores de goce* que suplen la no extracción del objeto a. “Cada vez que estos objetos entran en circulación, se produce una modificación sustancial en la economía de goce, en tanto suele modificarse la relación con el cuerpo y el Otro. Respecto del cuerpo, la cesión de estos objetos suele ampliar los recursos para la utilización del cuerpo como instrumento.” (luale, 2011, pág. 130)

Por momentos, la silla permitía el armado de escenas con los otros y por otros, la silla arrasaba la escena al ser golpeada contra el piso, arrojada contra objetos o personas. El cuerpo de Anabel también se tronaba destructivo, desde el suelo, golpeaba incansablemente las puertas, sillas y mesas de la sala. La agresión debía ser depositada en los objetos, ya que de otra manera, se tornaría autodestructiva. Es por ello que Lujan luale (2011) propone la destrucción del objeto como un modo de producir una resta en lo real, una resta de lo real por lo real. Golpes que fallidamente intentan acotar un real, al convocar nuevamente la mirada y la prohibición del Otro. Inercia que poco a poco irá permitiendo que una mirada menos disruptiva la sostenga.

Otra lectura es ubicada por Mannoni en los desarrollos de Bion, un mecanismo autista de disociación extrema del yo, creando en el sujeto una realidad persecutoria cuya contrapartida es el retraimiento. “El miedo a su propio sadismo puede incapacitar al niño

para distribuir su ansiedad en el mundo de los objetos, y entonces se refugia en un cuerpo vacío. En la relación “demasiado real” que el sujeto mantiene con la realidad, lo imaginario no consigue introducirse.” (Mannoni, 1985, pág. 86) Nuevamente ubicada aquí la polaridad entre la desorganización y la desconexión planteada en este caso.

CAPITULO III

Algunas intervenciones para el tratamiento en el autismo

En principio se puede señalar que tanto las “perturbaciones” como “usos” del cuerpo en el autismo a las que se ha dedicado en gran medida el apartado anterior, son una referencia clara de cómo pensar lo que el autista trae como marcas de la desregulación de la lengua y de cómo ha intentado velar este real de alguna manera. Estas coordenadas permiten tanto ir ubicando alguna lógica a lo que acontecía en el tratamiento, así como pensar las intervenciones que se propusieron. Se continuará en esta línea, ubicando aportes de otros autores.

Esteban Levin (1991) propone en relación a las intervenciones en el autismo, que se tratará de generar un cuerpo simbólico a partir de esa masa corporal o acción motriz, ofreciéndose el analista como objeto que motorice el deseo, mirarse en la mirada deseante del Otro. Esto posibilita para el niño empezar a desear y a usar otro cuerpo como parte de él mismo, en un “como si”. “...Desde allí le hablará, dialogará, lo marcará generándole faltas, permitiendo así, por la experiencia de la castración dada por el lenguaje, caer como cosa – cuerpo en sí y emerger desde otra posición simbólica...” (Levin, 1991, pág. 179) Verse desde un punto, el Otro, en su mirada deseante, mirada que le devuelve unidad, ser uno para Otro diferente de otros. Al irse construyendo la superficie corporal desde otro lugar, esto permite no solo ubicarse en otra posición en tanto proyección de superficie, sino que, a su vez, la imagen corporal es superficie de proyección, en tanto coetánea de la constitución de la escena. Esta primera unificación corpórea (rasgo unario) es una representación, representante de lo que carece de representación, de lo perdido.

Esta lectura, permitiría ubicar en Anabel el trabajo realizado en torno a la mirada, en donde fue necesario en un primer momento, extraerla de la escena para luego, no indiscriminarse con el Otro, sino buscar en esta misma mirada un apoyo que la sostendría

en las diferentes escenas. Este movimiento, no es sin un deseo puesto allí, motorizando el equipo diferentes recursos para quebrar esta inercia que la llevaba a la desorganización y agresión.

El cuerpo va modificando su presentación en el tratamiento. En un comienzo, distintas escenas presentaban “la suciedad” como superficie de la cual partir, de la cual Anabel no podía despojarse de tan rápidamente. El baño pasó de ser un lugar insoportable, en donde quedaba a merced del Otro, a delinearse como un lugar en donde la higiene personal comienza a ser placentera (lavado de pies, manos, dientes, cabeza, etc.). El recorrido que permitió este pasaje, luego nos llevo a trabajar sobre el poder escuchar para Anabel, referencias sobre si misma que impliquen una mirada más amigable.

Anabel comienza a explorar su cuerpo intentándose trabajar con algo de la privacidad. Además, puede controlar esfínteres. Aparece desde la familia un cambio hacia vestimentas y peinados más femeninos. Pueden ubicar para Anabel un lugar más de “señorita” aproximándose su festejo de cumpleaños de 15. Cumpleaños que, anudándose de una manera particular en la historia materna, pareciera presentar cierto “vacío” que debiera ser “llenado”: aparecen los excesos en la comida, voracidad, aumento de peso, vómitos, pesadez. Se instala la frase “¡coca má!” con bastante fijeza. Circuito que se repite ante otros movimientos. Los sentidos que sostenían ciertos lugares podían soportar algunos desplazamientos.

Anabel registra el horario de salida, yendo a la puerta, llorando cerca de ella. El llanto y el llamar a la mamá comienza a aparecer en relación a otros momentos (alguna situación agresiva, a la hora de cambiarse, en relación a algún pedido) en donde antes no había registro o aparecían mecanismos defensivos más primarios: la desorganización motriz, la agresión, el aislamiento.

¿Se podría pensar aquí un cambio subjetivo, un pasaje de un lugar de objeto del goce del Otro a sujeto, señalado por la angustia? ¿O más bien es un real que se presenta para

intentar ser metabolizado a través de las intervenciones? Allí, no queda arrasada, indiscriminada, desorganizada, sino expresando su angustia en un llamado, quizás, primer reconocimiento de una presencia materna ganada por su ausencia, sin llegar al fort-da, en donde la mamá va y vuelve, dejando esta monedita que por momentos sirve para sostener la espera de Anabel hasta su reencuentro con ella.

El llorar anudado al llamado a la mamá, son elementos que irán tomando mayor intensidad con el correr del tratamiento, quizás vinculado entre otras cosas, a la instauración definitiva del transporte para Anabel, función antes desempeñada por su madre, a la que remite a preguntarse qué hará con tanto tiempo libre, preparando succulentas meriendas para su llegada. Pregunta que luego la llevara a pensar proyectos laborales situándola en otra posición. Otro elemento que se suma a este contexto, es una seguidilla de cambios en los terapeutas de la sala y de algunos de sus compañeros a otras instituciones.

Los desbordes en la oralidad, se conjugan con la angustia y el llorar (en donde la espera se le torna insoportable). Los objetos comienzan a ligarse a lo oral, llevados a la boca sin discriminar lo comestible de lo que no lo es, dejando de funcionar como organizadores de la escena. El llorar antes mencionado, aparece llamativamente en los entre escenas (cambios de terapeutas, momento de higiene, luego de la merienda) en donde por momentos, no logra acotarse con el ofrecimiento de algún objeto. Reaparece luego de mucho tiempo, la adhesividad con terapeutas.

El control de esfínteres, vuelve a ausentarse, pero esta vez de manera llamativa, en donde los líquidos parecen entrar y salir de su cuerpo de manera casi automática, repitiéndose una y otra vez el orinarse seguido del desnudarse mostrando incomodidad con el estar mojada.

El recorte de imágenes toma un lugar diferente: aparece como mecanismo o recurso propio para aislarse, ubicándose en donde la escena es más frágil, anticipando la

desorganización o la angustia. A diferencia de otros momentos, no permite que lo recortado se conserve, destruyéndolo.

¿Cómo pensar esta última etapa del tratamiento? ¿Se podría decir que la angustia es un elemento que significaría un avance en contraposición a la desorganización de un comienzo? ¿Cómo puede entenderse esta voracidad incontrolable y ausencia de control de esfínteres donde aparece una continuidad entre adentro y afuera? ¿Puede ligarse la angustia a la figura materna a través del llamado? ¿Por qué los objetos no logran restar esta angustia que la desborda?

Eric Laurent (2003) habla de los problemas de superficie en la psicosis y el autismo partiendo de los desarrollos de Lacan sobre el estadio del espejo. En este sentido, en el Seminario 1 acerca del caso Dick de Melanie Klein, extraerá la diferenciación entre las imágenes reales (espejo cóncavo) y las imaginarias (espejo plano), y la problemática que surge de cómo se vuelven a pegar entre ellas. “Esta separación entre lo real de lo imaginario y lo imaginario de lo imaginario, es al mismo tiempo interpenetración que se manifiesta a través de una señal, la angustia, señal de que el objeto está ahí, justamente, en el cuello del florero. Y uno no sabe que a partir de ahí, de la señal de angustia en el niño, se va a ubicar en el cuerpo del Otro. [...] se debe introducir en el cuerpo del otro en su dimensión de espejo, en este caso espejo plano. [...] hace que el objeto en el cuello del florero –la angustia señala que el objeto se encuentra en el buen lugar- deba atraparse usando como recurso el cuerpo del Otro, en tanto que hace superficie. (Laurent, 2003, pág. 88)

La angustia se va a ligar a su vez, a un llamado al otro y a un despliegue de agresividad, situándola en la relación del sujeto con la imagen del cuerpo en el plano imaginario.

Hay una diferenciación que se hace en el texto que podría ayudarnos a hacer un paralelo con los interrogantes que propusimos sobre Anabel, en relación al caso Dick de

Melanie Klein y el caso Robert de Rosine Lefort. En el primero, el autor ubica una unión entre lo imaginario “la estación” y lo simbólico “entrar en la estación es entrar en mamá”, y el acceso de angustia surge detrás de la cómoda, desde donde llama a Melanie Klein. “Asistimos a la instalación de lo real y de lo imaginario alrededor de un lugar vacío, mientras que aparece la angustia, por un lado, en el momento en que se unen el objeto y el florero, y la agresividad, por otro lado, a partir del momento en que hay un llamado a la función del cuerpo del Otro. Es el punto de unión entre real e imaginario.” (Laurent, 2003, pág. 89) El autor indica que el punto que une lo simbólico e imaginario, es la estación en tanto nombra el objeto que falta, la madre.

En el caso de Robert, el “aullido” no se presenta como angustia, en la medida en que no articula ninguna demanda, el objeto que el autor supone allí, es el objeto de la necesidad. “...es angustia que señala un modo de presencia del objeto de la necesidad, en tanto que es imposible demandarlo.” (Laurent, 2003, pág. 118) El significante “el lobo” es repetido por el niño en tanto cualquier cosa que pueda ser nombrada. Significante que no conlleva valor de metáfora para el sujeto, sino que lo petrifica, congela su relación con el mundo.

En la unión entre lo simbólico e imaginario, algo falta, hay un punto que no tiene imagen en el espejo plano, descompletando al sujeto, aquel que inscribe el objeto a. Tomando los aportes clínicos de los Lefort, el autor sitúa al cuerpo del sujeto en un inicio sin agujero, en donde continente y contenido se presentan como un pegado de dos hojas. El agujero, continúa, viene del Otro, del cuerpo del Otro. Ese Otro se presenta entonces como un continente negativizado, en relación a un vacío. “El agujero solo aparece por el tapón. El cuerpo del pequeño sujeto primero está taponado, no por un objeto alimento real, sino por un objeto tomado del Otro, es decir un objeto significativo.” (Laurent, 2003, pág. 98)

Se puede pensar, como anteriormente fue señalado, que este período evidencia un cambio en la economía de goce, en donde si en un comienzo el acento estaba puesto en la mirada y su vínculo al otro, en este último tiempo, la oralidad pasa a primer plano, con un aumento de los episodios de aislamiento y la angustia que se articula en un llamado,

que parece ser más cercano al aullido de Robert que al acceso de angustia de Dick. Algunas faltas se ponen en juego: el transporte reemplaza el encuentro con la mamá al terminar la jornada y hay algunos cambios en terapeutas significativos para Anabel. A su vez, la mamá motoriza algunos cambios, en donde ciertas significaciones que aparecían con fijeza parecen conmoverse, pidiendo referencias más claras de lo que le ocurría a su hija en relación a unos episodios de descompostura, ofreciendo disculpas: “perdón, soy un ser humano”. A su vez, aparecen vestimentas, peinados y objetos que parecen reflejar un costado de mayor vivacidad a Anabel.

El llamado entonces, se presenta inconmovible, no hay objetos, actividades o personas que logren acotarlo o articularlo, ni siquiera la presencia efectiva de la mamá. Esta prolongación libidinal en el Otro que planteábamos con Colette Soler (2004), parece no lograr metabolizar este real que la desborda.

¿Cómo pensar la articulación de esta falta en el trasfondo de un primer tiempo de alienación fallida en el autista?

Houchang Guilyardi (1992), ubica ciertas particularidades en la función materna en el autismo, que pueden ayudarnos en la lectura de este lugar para Anabel: “Como resultado de la no admisión en el orden imaginario no podrá operarse pasaje simbólico. Mientras que la no admisión simbólica gobierna la génesis de la psicosis, en la formación del autismo, inversamente, habría una irrupción tajante del simbólico o del real a nivel parental, que viene a evacuar lo imaginario de ese sujeto que, desde el principio, lo mismo que en la psicosis, está en posición de Otro, y que por una operación de privación es destituido de ese lugar sin que se le deje un anclaje.” (Guilyardi, 1992, pág. 79)

El autor indica que la madre del autista no puede sostener su omnipotencia como en la psicosis, el significante hace inscripción (S1) y ella tropieza en el camino, no se sostiene en el lugar del control ideal. En sus intentos por borrar o negar el tercero no llega a ponerse en “posición loca” en una ilusión suficiente que le permita constituir al Otro no

barrado. Este “cortocircuito” del Otro, marcaría un colapso de su función, que iría de la omnipotencia a la im-omni-potencia, realizada en torno a un objeto fálico proyectado, abrumador puesto en marcha en la concepción pero caído incluso antes de cualquier inscripción tópica suficiente. “No pudiendo hacerse plena y total, no se sentirá por eso carenciada, si se sentirá mortificada.” (Guilyardi, 1992, pág. 80)

El autor plantea que esta mortificación en la función materna, se traduce en una “posición melancólica”, en donde el Otro queda paralizado al encontrarse como deshecho frente al ideal de sí mismo y como Otro infinito. De esta manera, errático en su función, alterna posiciones de omni e im-omni-potencia, en un todo o nada, con mirada ausente ó atención agobiante en una necesidad de rellenar o reparar.

Estos planteos permitirían pensar los vaivenes cénicos que este caso presenta, en relación a esta función materna que representa Rosa para Anabel. Se podría pensar en una alternancia entre la ausencia (quizás en los primeros meses de Anabel debido a las preocupaciones por su hermano, y en la actualidad vinculado a una mamá siempre atareada y desbordada por sus quehaceres familiares) y una presencia que intenta sostener a Anabel, pero que está plagada de significaciones que con cierta fijeza, impiden por momentos realmente ver a su hija. Presencia que a su vez, empieza a encontrar algunos horizontes mas allá de su hija. Una función materna que por cierto es constantemente demandada por Anabel, replicada por momentos en nuestra función como terapeutas en el tratamiento, como si este anclaje al que el autor se refiere, estuviese en déficit y necesitara constantemente ser reafirmado.

Graciela Cabassu (1994), toma de Laznik – Penot, una referencia a la posición del analista en el autismo: “[En] este tipo de casos donde parece que la dificultad se sitúa a nivel de la anticipación materna (o emplazamiento del espejo plano), se debe modificar el emplazamiento de éste (lugar que allí sostiene ahora el analista) de modo que esa imagen real se forme sobre el borde mismo del cuerpo real del niño, y la madre acceda a esa nueva imagen por identificación especular con la mirada del analista. Eso le permitirá mirarlo, es decir sostener su lugar de Otro para el hijo.” (Cabassu, 1994, pág. 72)

Otras coordenadas que delinear un lugar más libidinizado para Anabel, permitiendo esbozarse los límites en relación al otro, pero marcando un adentro en continuidad con el afuera, que debía llenarse y vaciarse casi ininterrumpidamente, a lo que se suma un primer registro de la ausencia, en la angustia del llorar y el llamado.

Jerusalinsky (1988) ubica en relación a las intervenciones en autismo que “el niño autista queda del lado de afuera de lo simbólico, y su pulsión solo tiene la opción de conectarse en los órganos y en lo que su percepción contacta; es una pulsión carente de circuito porque nace y se consume en el mismo punto que la originó. Las imágenes se establecen fugaces, sin llegar a formar una red. Y cuando el agente materno empieza a romper la adherencia al objeto “a” se observa [...] cómo se inaugura un nuevo tejido, aún frágil y fragmentado...” (Jerusalinsky, 1988, pág. 131)

De esta manera, se puede ubicar un recorrido que delinea distintos movimientos en torno al armado corporal. Lo disruptivo de la mirada se convirtió en una mirada que hace soporte, la voz pasó del ruido ensordecedor al balbuceo y a la fijeza de algunas palabras que permitían tratar de jugar con sus sentidos. La desorganización motriz y la agresión se fueron apoyando en objetos y escenas para vincularla de otra forma al otro. La oralidad se torno voraz enlazándola de otra forma a la estructura materna. La imagen corporal fue transformándose en un poco más amable y más acorde a lo femenino y adolescente, y para la misma Anabel, algunas sensaciones corporales se tornaron incómodas. Los momentos de mayor desconexión que en un comienzo la situaban en un desparramarse buscando límites y apoyo en el suelo, la sitúan hacia el final, sentada utilizando la tijera y el papel como objetos que amortiguan su aislamiento y permiten un lazo.

De todas formas, la angustia, el llorar y el llamado por un lado, y las escenas ligadas al devorar en donde Anabel se pierde por el otro, sitúan un nuevo momento en donde se dificulta el conectarse con el grupo y las diferentes escenas que se proponen y los objetos que circulan por ellas.

El “no” al estado homeostático es propuesto por Eric Laurent (2003) como lo que guiará las intervenciones en el autismo. Para decir no, se introduce la dimensión de un objeto, como partenaire real del autista, que instauro un va y viene, y las diferentes básculas del sujeto alrededor del objeto del Otro, que conducen al sujeto a arrancar un objeto del cuerpo del analista, entrando en una metonimia psicótica.

Momento quizás en donde los objetos comienzan a circular en el tratamiento permitiendo un acotamiento de las crisis. Recurso que se obstaculiza en este último período, siendo los objetos todos comestibles para Anabel y quedando por fuera de su interés cualquiera que no lo sea.

Esta barrera al goce, continúa Laurent, que instauro el no, se diferencia del maternaje o la vía educativa, y no consiste solo en verbalizar sino también, rechazar las crisis, la invasión de excitación a través de la interpretación.

“El “no” tiene la necesidad de ser sostenido cuando el niño se hace condensador de goce, cuando el niño es tomado por una excitación mortífera incluso a través de la presencia del cuerpo del Otro. Eso permite la instauración de una metonimia, un deslizamiento de un objeto a otro, alrededor de un agujero, al mismo tiempo que hay un pegoteo. Podemos entonces estar confrontados con la inercia que sí rechaza la prueba del agujero. Cuando el cuerpo se convierte en pura superficie aparece en toda su evidencia la imposibilidad de constituir la zona oral como un agujero en el que la pulsión realizará el recorrido. La interpretación, en suma, es el “no”. Y la transferencia instauro al analista como el lugar del que se puede arrancar el objeto. En su tentativa de construir una posición en relación con el saber, el niño autista, se alivia del Otro malvado que lo ponía fuera de sí en crisis imposibles.” (Laurent, 2003, pág. 164)

Ciertamente en el vínculo con el Otro, algo de lo que desorganiza pudo ser extraído, si la pulsión en torno a la oralidad no puede en este caso hacer un recorrido, sino que

arrasa con Anabel devorándola, borrándola de la escena y del lazo al otro, este recorrido incluye por momentos, una referencia al otro al convocarlo con su angustia y su llamado.

Colette Soler (2004) plantea en el autismo: "...el analista se ubica en el lugar del Otro primordial real: allí donde estaba la madre, viene el terapeuta con su cuerpo y sus palabras. En el plano del significante, se pone en el lugar de los dichos del Otro, y por lo tanto, también de suplemento de libido, aunque se calle mucho." (Soler, 2004, pág. 79)

Los desbordes en la oralidad se ubican en el centro de la escena, permitiendo trabajar en la medida de lo posible, lo que en el vínculo materno aparece arrasando con Anabel, taponando su subjetividad, para que "no moleste".

"Cuando empieza el tratamiento de un niño autista, el analista apuesta a que, atribuyendo a toda producción del niño, gestual o hablada, un valor significante, y constituyéndose el mismo un destinatario de lo que él considera a partir de ese momento como un mensaje, el niño podrá reconocerse a posteriori como fuente del mensaje. El analista ocupa entonces, en algunas ocasiones, el lugar del Otro primordial. Pero, además, incurre en una anticipación sobre el sujeto a advenir, interpretando toda producción en tanto acto planteado por el niño para tratar de alcanzar un orden simbólico que lo preexiste. [...] Se constituye entonces en un intérprete, en el sentido de traductor de una lengua extranjera, tanto para el niño como para sus padres." (Laznik-Penot, 1997, pág. 13)

Lo inmetabolizable del vínculo temprano, como un real que no logra restarse de la escena, irrumpe una y otra vez vehiculizado por un cuerpo desbordado por lo motriz, una mirada gozosa, una oralidad desmesurada y una voz que arrasa la palabra y colma la escena. Los distintos elementos ligados a lo corporal, con sus idas y vueltas en el recorrido del tratamiento, fueron tomando poco a poco otra tonalidad a medida que lo más cercano a lo mortífero depositado allí, podía ir cediendo su lugar a imágenes corporales mas libidinizadas y menos angustiantes. Proceso de ligadura con mayor o menor

estabilidad, que intenta poner nombre, enlazar a objetos, armar recorridos y superficies para aquello que se presentaba sin velo.

Sin embargo, algo de la estructura hace tope, en la apalabras de Colette Soler: "...el Otro, esa máquina significante, llega a hacer funcionar, al menos en estos casos, algunos órganos, pero hay uno –el órgano por excelencia- que no logra hacer funcionar, a saber, el falo." (Soler, 2004, pág. 80) De esta manera, no hay separación en la cadena significante, o bien son una marioneta del Otro, o bien un puro real.

CAPITULO IV:

Conclusiones

El recorrido efectuado en esta memoria, da cuenta de las distintas posturas respecto de una posible respuesta a la pregunta sobre cómo conceptualizar el cuerpo en el autismo desde el psicoanálisis. Particularmente en este tipo de patologías, el cuerpo, sus gestos y movimientos, los objetos y personas con los que se vincula y los que no, son de gran importancia al estar en déficit la palabra como herramienta para la cura.

Distintas fueron las controversias que situaban a los autores y sus posiciones: un Otro que recusa su inscripción y una ausencia de cuerpo, un Otro que articula en parte su demanda y un cuerpo perturbado, una madre no empática y un cuerpo replegado en sus sensaciones, una ausencia de alienación al Otro, que se traduce en un fracaso en el montaje del circuito pulsional, que da lugar al fracaso en el montaje de la imagen corporal.

Fue interesante utilizar en el análisis propuesto, aquellas líneas teóricas que intentaban dar cuenta de lo perturbado, de aquello que particulariza al autismo y que a su vez, se organiza de una forma singular en cada caso. Se propone pensar aquí, de qué manera la incidencia traumática del significante, articula cuerpo y goce.

Siguiendo el esquema propuesto por Luján Iuale (2011), el cuerpo del autista es un cuerpo en el cual han quedado vestigios de la irrupción que la lengua tiene sobre el viviente, fragmentándolo y dejando perdido irremediabilmente al organismo en cuanto tal. Esta definición de cuerpo permite, por cierto, reconocer lo que no se ha producido, pero también localizar lo que sí se ha constituido. Es posible pesquisar modos de producción subjetiva que dan cuenta de una relación particular con el cuerpo. La dirección de la cura requiere conocer las perturbaciones y usos del cuerpo en el niño autista, a los fines de orientar la intervención, dado que implica la responsabilidad en el psicoanalista de propiciar otros modos de

localización del goce y formula una pregunta ética respecto de qué puntos de los modos particulares de respuesta subjetiva se apunta a conmover.

Modos de producción subjetiva que plantean en al autista, un sujeto que se produce en la continuidad de lo real, proponiendo entonces un desafío al intentar restar este goce en más que desorganiza. Podemos ubicar en Anabel una posición que alterna entre, por un lado, generar una saturación en el Otro, convocando sus prohibiciones e imperativos, en donde la excitación psicomotriz y agresiones darán lugar en una última etapa, al llorar y el llamado a la mamá, a partir de lo cual, la adhesividad y agresión vuelven a tomar la escena. Aquí, se ubica al Otro tomando la iniciativa y la invasión de goce que caracteriza el primer período, se manifiesta a través de una mirada persecutoria.

El cuerpo se presenta no delimitado en sus fronteras, indiscriminado con el otro, no habiendo un registro del dolor, lo displacentero, o las sensaciones corporales en general. En un último período la oralidad pasará a primer plano, en donde todo objeto es comestible y el cuerpo se presenta en una continuidad entre al adentro y el afuera. La “silla” como objeto condensador de goce, es uno de los elementos que posibilita esta transformación en la economía de goce, permitiendo una extracción que da lugar a un período intermedio, en donde el trabajo con la superficie del cuerpo es posible. Algunas “faltas” se ponen en juego (presencia materna, cambios en el equipo) lo que articulará una discontinuidad, que marcará el pasaje entre uno y otro momento.

El otro polo que caracteriza esta posición, está marcado por la desconexión, lo inanimado, en donde el cuerpo se presenta lleno de goce, poniendo límite a la iniciativa del Otro. En este sentido, Anabel se presenta en un comienzo con episodios en donde encuentra apoyatura en el suelo, con la mirada perdida y sin tonicidad. Perdida de volumen que con el correr del tratamiento, encontrará un cuerpo distinto, en donde la desconexión se articulará al recorte compulsivo de revistas.

Cambios en la presentación del cuerpo, que se ubican en función de una posición de los analistas que, desde una posición de objetos, motorizan desde allí poner algo del deseo en juego. Libidinización que propuso principalmente a la mamá, a mirar a Anabel desde nuestra mirada deseante, conmoviendo algunas significaciones, tratando de generar nuevas coordenadas para el emplazamiento del espejo plano, o lugar simbólico desde donde mirar a su hija. Sosteniendo a su vez, este anclaje en déficit, que permitió cierto registro de un más allá de Anabel y quizás un esbozo de ausencia materna.

El no al estado homeostático, en sus dos formas: el rechazo a las crisis y a quedar tomados por esta inercia que satura, y el desafiar a estos movimientos que tienden al asilamiento; es también una intervención que intenta restar ese real que invade.

Si uno de los objetivos en este tipo de clínica se ubica en torno a la socialización, ésta iba de la mano, al situarse en la adolescencia como época en donde se inscribe cierta cristalización del cuadro, de la estabilización del mismo, del dejar por fuera o situar alguna medida posible para lo insoportable que irrumpía en cada lazo. Suponer allí algo de lo inesperado, huellas de subjetividad que, desde el simbolismo que pueda ser donando por cada uno de los analistas, irá generando un entramado que pueda delinear un lugar más benigno en donde situarse para Anabel.

Bibliografía

- 1 - ANZIEU, D. (1987). *El yo piel*. Madrid: Editorial Biblioteca Nueva.

- 2 - CABASSU, G. (1994). La muñeca sin rostro. Autismo y mirada; En, *La clínica del autismo* (pp. 61-73). Buenos Aires: Kliné.

- 3 - FREUD, S. (1988). La interpretación de los sueños; En, *Obras Completas*. Volumen IV. Buenos Aires: Amorrortu. (Orig. 1900)

- 4 - FREUD, S. (1988). Tres ensayos de una teoría sexual; En, *Obras Completas*. Volumen VII, (pp. 109-222). Buenos Aires: Amorrortu. (Orig. 1905)

- 5 - FREUD, S. (1988). Introducción del narcisismo; En, *Obras Completas*. Volumen XIV, (pp. 65-98). Buenos Aires: Amorrortu. (Orig. 1914)

- 6 - FREUD, S. (1988). Pulsiones y destinos de pulsión; En, *Obras Completas*. Volumen XIV, (pp. 105-134). Buenos Aires: Amorrortu. (Orig. 1915)

- 7 - FREUD, S. (1988). Más allá del principio del placer; En, *Obras Completas*. Volumen XVIII, (pp. 1-62). Buenos Aires: Amorrortu. (Orig. 1920)

- 8 - FREUD, S. (1988). El yo y el ello; En, *Obras Completas*. Volumen XIX, (pp. 1-59). Buenos Aires: Amorrortu. (Orig. 1923)

- 9 - FREUD, S. (1988). El problema económico del masoquismo; En, *Obras Completas*. Volumen XIX, (pp. 161-175). Buenos Aires: Amorrortu. (Orig. 1924)

10 - GUILYARDI, H. (1994). El autismo. Ensayo de lógica estructural; En, *La clínica del autismo* (pp. 74-86). Buenos Aires: Kliné. (Orig. 1992).

11 - IUALE, L. (2011). *Detrás del espejo. Perturbaciones y usos del cuerpo en el autismo*. Buenos Aires: Letra Viva.

12 - JERUSALINSKY, A. (1988). *Psicoanálisis del autismo*. Buenos Aires: Nueva Visión.

LACAN, J. (1954-1955). *El Seminario 2: El yo en la teoría de Freud y en la técnica psicoanalítica*. Buenos Aires: Paidós.

13 - LACAN, J. (1964). *Seminario XI: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.

14 - LACAN, J. (1975). Conferencia en Ginebra sobre el síntoma; En, *Intervenciones y textos 2*. Buenos Aires: Manantial.

15 - LAURENT, E. (2003). *Hay un fin de análisis para los niños*. Buenos Aires: Colección Diva.

16 - LAZNIK - PENOT, M.C. (1997). *Hacia el habla. Tres niños autistas en psicoanálisis*. Buenos Aires: Nueva Visión. (orig. 1995)

17 - LAZNIK - PENOT, M.C. (1994). Del fracaso en el montaje de la imagen corporal al fracaso en el montaje del circuito pulsional, cuando falta alienación; En, *La clínica del autismo* (pp. 87-101). Buenos Aires: Kliné.

18 - LEVIN, E. (1991). *La clínica psicomotriz. El cuerpo en el lenguaje*. Buenos Aires: Editorial Nueva Visión.

19 - MANNONI, M. (1985). Esos niños llamados autistas. *Psicoanálisis y el Hospital; N° 11*, (84-98). Ediciones del Seminario

20 - MELTZER, D., BREMER, J., HOXTER, S., WEDDELLI, D. y WITTENBERG, I. (1979). *Exploración del autismo. Un estudio psicoanalítico*. Buenos Aires: Paidós.

21 - PIRARD – VAN DIEREN, E. y SIKSOU, J. (1994). ¿Sería el autismo una respuesta a un tipo particular de melancolía parental?; En, *La clínica del autismo* (pp. 41-59). Buenos Aires: Kliné.

22 - SOLER, C. (2004). *El inconciente a cielo abierto en la psicosis*. Buenos Aires: JVE Ediciones.

23 - TUSTIN, F. (1987). *Autismo y psicosis infantiles*. Barcelona: Paidós.

24 - TUSTIN, F. (1993). Validaciones de los descubrimientos sobre el autismo. *Psicoanálisis APdeBA. Niñez y adolescencia*; N° 1, (203 - 222). (orig. 1988)