¿AUTISMO INFANTIL?

Clínica de intervenciones subjetivantes

UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR
POTENTIOR EST OMNIUM SAPIENTIA
FUNDADA EN 1620
QUITO

uadalupe Trejo

trillas

Sistema Integrado de Bibliotecas
Biblioteca digital UCE
Calle Jerónimo Leyton y Gato Sobral – Cdla. Universitaria
+593 2230757 ext: 808 biblioteca.general@uce.edu.ec

BASE LEGAL PARA DIGITALIZACIÓN DE LIBROS CON DERECHOS DE AUTOR

El Sistema Integrado de Bibliotecas de la Universidad Central del Ecuador, digitalizará su acervo bibliográfico siempre y cuando sea para fines educativos y de investigación. No se permite la reproducción y distribución para la comercialización directa e indirecta del mismo.

La digitalización del material bibliográfico se lo realiza de acuerdo al Código Orgánico De La Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación Art. 212 numeral 9, Literal ii "(…) Una biblioteca o archivo podrá, además, realizar los siguientes actos (…) La reproducción electrónica y comunicación pública de obras de su colección para ser consultadas gratuita y simultáneamente hasta por un número razonable de usuarios, sólo en terminales de redes de la respectiva institución o para usuarios de esa institución bajo su control, en condiciones que garanticen que no se puedan hacer copias electrónicas de esas reproducciones" y literal vii "La reproducción, adaptación, traducción, transformación, arreglo, distribución y comunicación de una obra protegida por derechos de autor o una prestación protegida por derechos conexos, en uno o más formatos accesibles para el uso exclusivo de personas con discapacidad".

Este material se considera un producto intelectual a favor de su autor; por tanto, la titularidad de sus derechos se encuentra protegida por el Código Orgánico De La Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación. La violación a dichos derechos constituye un delito que será responsabilidad del usuario.

Este libro está disponible físicamente en:

BIBLIOTECA	Biblioteca General			**PISO**	01
				ESTANTE	13
				BANDEJA	26
CONVENIO INTERINSTITUCIONAL		**UNIVERSIDAD**			

BASE LEGAL PARA DIGITALIZACIÓN DE LIBROS CON DERECHOS DE AUTOR

El Sistema Integrado de Bibliotecas de la Universidad Central del Ecuador, digitalizará su acervo bibliográfico siempre y cuando sea para fines educativos y de investigación. No se permite la reproducción y distribución para la comercialización directa e indirecta del mismo

La digitalización del material bibliográfico se lo realiza de acuerdo al Código Orgánico De La Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación ***Art. 212 numeral 9, Literal ii*** ***"(…) Una biblioteca o archivo podrá, además, realizar los siguientes actos (…) La reproducción electrónica y comunicación pública de obras de su colección para ser consultadas gratuita y simultáneamente hasta por un número razonable de usuarios, sólo en terminales de redes de la respectiva institución o para usuarios de esa institución bajo su control, en condiciones que garanticen que no se puedan hacer copias electrónicas de esas reproducciones" y literal vii "La reproducción, adaptación, traducción, transformación, arreglo, distribución y comunicación de una obra protegida por derechos de autor o una prestación protegida por derechos conexos, en uno o más formatos accesibles para el uso exclusivo de personas con discapacidad"***

Este material se considera un producto intelectual a favor de su autor; por tanto, la titularidad de sus derechos se encuentra protegida por el Código Orgánico De La Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación. La violación a dichos derechos constituye un delito que será responsabilidad del usuario.

ESTE LIBRO ES PROPIEDAD DEL SIB-UCE

SU VENTA ES PENADA POR LA LEY

¿AUTISMO INFANTIL?

UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR
POTENTIOR EST
OMNIUM SAPIENTIA
FUNDADA EN 1620
QUITO

cod= 87164

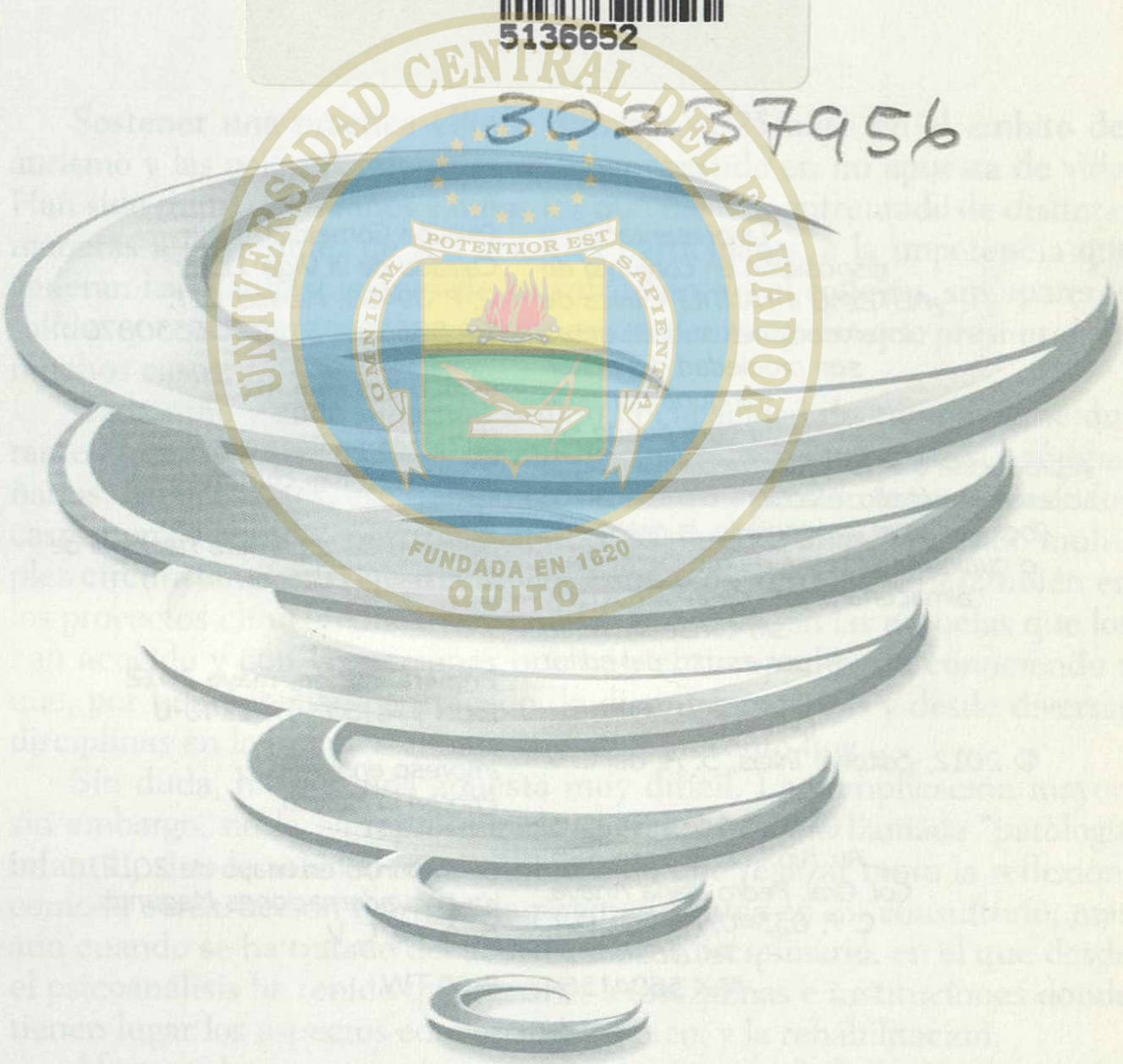
618.92
T787

¿AUTISMO INFANTIL?

Clínica de intervenciones subjetivantes

Guadalupe Trejo

UNIVERSIDAD CENTRAL
CONTROL DE BIENES
5136652
3023237956



EDITORIAL TRILLAS
México, Argentina, España,
Colombia, Puerto Rico, Venezuela ®

Catalogación en la fuente

Trejo Osorio, Guadalupe
¿Autismo infantil? : clínica de intervenciones subjetivantes. -- México : Trillas, 2012.
160 p. : il. ; 23 cm.
Bibliografía: p. 158
Incluye índices
ISBN 978-607-17-1240-0

1. Niño, Estudio del. 2. Niños - Enfermedades. I. t.

D- 618.928982'T836a LC- RJ506.A9'T7.3

La presentación y disposición en conjunto de ¿AUTISMO INFANTIL? Clínica de intervenciones subjetivantes son propiedad del editor. Ninguna parte de esta obra puede ser reproducida o trasmitida, mediante ningún sistema o método, electrónico o mecánico (incluyendo el fotocopiado, la grabación o cualquier sistema de recuperación y almacenamiento de información), sin consentimiento por escrito del editor

Derechos reservados
© 2012, Editorial Trillas, S. A. de C. V.

División Administrativa,
Av. Río Churubusco 385,
Col. Gral. Pedro María Anaya,
C. P. 03340, México, D. F.
Tel. 56884233
FAX 56041364

División Comercial,
Calzada de la Viga 1132,
C. P. 09439, México, D. F.
Tel. 56330995, FAX 56330870

www.trillas.com.mx

Tienda en línea
www.etrillas.com.mx

Miembro de la Cámara Nacional de la Industria Editorial
Reg. núm. 158

Primera edición, mayo 2012
ISBN 978-607-17-1240-0

Impreso en México
Printed in Mexico

Se imprimió en mayo de 2012, en Encuadernaciones Maguntis, S. A. de C. V.

B 90 TW

Prefacio

Sostener una práctica clínica durante ya 25 años en el ámbito del autismo y las psicosis infantiles se ha convertido en mi apuesta de vida. Han sido numerosos niños y niñas los que me han enfrentado de distintas maneras a la sordidez de sus historias particulares, a la impotencia que generan las manifestaciones de su sufrimiento y al callejón, sin aparente salida, que me muestran los compromisos neurológicos que presentan en muchos casos.

Cada niño y cada niña han tenido la capacidad de conmoverme durante el tiempo que me han permitido, junto con sus familias, acompañarlos. En ocasiones, ese tiempo ha sido breve, pero en la mayoría de los casos hemos podido construir historias de muchos años. Han sido múltiples circunstancias: en primer lugar, en mi consultorio, pero también en los proyectos clínico-educativos que he generado, en las escuelas que los han acogido y con las personas que con el tiempo he ido conociendo y que, por tiempos, han participado de distintas maneras y desde diversas disciplinas en la práctica clínica que aquí presento hoy.

Sin duda, ha sido una apuesta muy difícil. La complicación mayor, sin embargo, no la ha representado el trabajo con la llamada "patología infantil", sino la soledad en que he tenido que realizar tanto la reflexión, como la construcción teórica y la práctica clínica en mi consultorio; más aún cuando se ha tratado del abordaje transdisciplinario, en el que desde el psicoanálisis he tenido que recurrir a disciplinas e instituciones donde tienen lugar los aspectos educativo y médico, y la rehabilitación.

Afortunadamente, pude entender la magnitud de la apuesta y del enorme peso que representaba la soledad en que venía trabajando, cuando me encontré con la orientación, el diálogo y el soporte que, de distintas maneras fundamentales, ha brindado el doctor Miguel Felipe Sosa a mi reflexión teórica y a mi quehacer clínico. Esto ha hecho posible que

pueda presentar mi trabajo de la manera en que lo hago en este libro. Sin su participación no hubiera sido posible.

Desde esta experiencia y en un marco de esperanza, confío en que esta práctica clínica ocupe lugares y trincheras en los consultorios de "tratantes" e instituciones educativas de nuestro país, pero, sobre todo, que ocupe en particular a profesionales que puedan conmoverse ante el sufrimiento de estos niños y sus familias, con el ánimo de mirarlos como sujetos dignos de acceder a una existencia subjetiva propia.

LA AUTORA

UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR
POTENTIOR EST OMNIUM SAPIENTIA
FUNDADA EN 1620
QUITO

INVENTARIO
Compra ..... Donación ..... Canje .....
Proveedor Multilibros
Factura 5915 ..... Fecha 15-11-12 Precio 18.53
Nº Inf. Recp ..... Fecha Inf .....
Nº Alta 5136652
Biblioteca General

Índice de contenido

Prefacio 5
Introducción 9

Cap. 1. ¿Es posible hablar de una práctica clínica con niños sostenida en el psicoanálisis? 16
Inicios de la práctica clínica con niños, 18. Práctica clínica con niños perturbados, 28. Una práctica con niños perturbados sostenida en el psicoanálisis, 32.

Cap. 2. El quehacer en los casos de autismo infantil: ¿enunciados teóricos compartidos? 38
Las particularidades de las psicosis en la infancia, 40. Las particularidades del "autismo" infantil, 43. La particularidad de las historias: Iván, 46.

Cap. 3. Intervenciones subjetivantes alrededor del llamado "autismo" 60
El juego como proceso de subjetivación: Oliva, 60. ¿Qué se juega en la mirada?, 71. ¿Cómo construir pautas de intervención desde la mirada?, 73. ¿Cómo se arma un dispositivo entonces?, 75. ¿Por qué es tan importante la escuela?, 89. 1. Organización de espacio en el consultorio con sesiones individuales diarias, articulado con actividades estructuradas en casa, 91. 2. Acompañamiento a la familia en la búsqueda de escuela para Oliva; 94. 3. Organización del lugar del acompañante en la escuela, 99.

UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR
FUNDADA EN 1620
QUITO

Cap. 4. Construcciones posibles a partir de las intervenciones subjetivantes **105**
Enunciados sobre los que se sustenta un proyecto de "imagen", 105. Consecuencias del concepto de "estructura" en la intervención clínica, 108. Puntuaciones sobre lo "originario", 111. El lugar del "padre" y lo simbólico, 118. Problemáticas teóricas que abre este tipo de intervención, 124. Lo particular de una locura: Igor, 129.

Cap. 5. De laberintos y sortilegios en la experiencia institucional **142**
Los lugares del niño "loco" en el imaginario social, 142. La apuesta de un proyecto en singular, 144. El funcionamiento de *Proyecto Amancay*, 147. En el afán de aprender: Rafaelo, 149.

Apéndice **159**

UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR
POTENTIOR EST OMNIUM SAPIENTIA
FUNDADA EN 1620
QUITO

Introducción

¿Por qué todos, hombres, mujeres y niños, cualquiera que sea su edad, orientación sexual y condición social, desean formar una familia? ¿Quién es cada uno de ellos en particular y qué implicaciones conlleva ello al iniciar la segunda década del siglo XXI?

A lo largo del siglo pasado, la invención freudiana sobre el Edipo fue objeto de varias interpretaciones: los liberales y las feministas lo vieron como un intento de salvamento de la familia patriarcal, con figuras y funciones específicas; los conservadores, como un proyecto de destrucción pansexualista de la familia y la autoridad monárquica del padre; los psicoanalistas,[1] por último, como un modelo capaz de restaurar un orden familiar en el cual las figuras del padre y la madre serían determinadas por la primacía de la diferencia sexual. Cada varón estaba destinado a convertirse en el rival de su padre; cada mujer, en la competidora de su madre, y todos sus hijos, en el producto de una escena primitiva, recuerdo fantasmatizado de un coito irrepresentable.

Pensar al Edipo en la singularidad de cada persona y con la particularidad de cada situación triangular, permite otorgar a cada sujeto un lugar en el que, de manera estructural, se vinculará con las funciones paterna y materna más que con los agentes que encarnan tal función.

En cierto modo, la manera en que liberales, feministas, conservadores y psicoanalistas tomaron esta invención freudiana, ha marcado el ad-

[1] La expresión "complejo de Edipo" se ha popularizado demasiado dentro del psicoanálisis. Aquí es oportuno mencionar que James Stratchey, en su traducción de los textos freudianos previos a 1910, es quien incluía la palabra "complejo". En su trabajo posterior a ese año, Freud dio un lugar fundamental al "complejo de Edipo" respecto a las neurosis. Este concepto ocupó un lugar de *shiboleth* o contraseña que identificaba al psicoanálisis, lugar que después fue otorgado a la "teoría de los sueños". (*Véanse*, de M. F. Sosa, "El Complejo de Edipo, la publicidad del psicoanálisis y una pifia de Fromm", *Artefacto*, núm. 5, Epeele, México, 1995, y "Del parricidio freudiano a la muerte del hijo de Dios", *Artefacto*, núm. 6, Epeele, México, 1998.)

venimiento de la familia afectiva contemporánea. Al llevar al Edipo a un lugar de estructura psíquica universal, es posible explicar un modo de relación conyugal entre hombres y mujeres, que no está fundamentado en una coacción ligada a la voluntad de los padres, sino en una elección consentida (aunque marcada por el inconsciente) entre los hijos y las hijas. La novela familiar freudiana supone, en efecto, que el amor y el deseo, el sexo y la pasión, se inscriben en el núcleo de la institución del matrimonio y la pareja conyugal.

Si bien Freud se adelantó a su tiempo, consideró hasta el final de sus días que los lazos entre el deseo sexual y la procreación se mantendrían atados pese a los cambios que pudiera tener en el futuro la institución familiar. Desconoció la fuerza de la ruptura que había iniciado al separar el deseo sexual de la procreación, dando a la mujer extremo poder respecto al "control" de su cuerpo y su capacidad de procrear.

Por lo anterior, dio lugar a una transformación del lugar de la sexualidad en la vida de las parejas, así como el lugar de los niños dentro de las familias; se gestaron ordenamientos significativos de las relaciones de alianza. En lugar de reducirse a su papel de esposa o madre, la mujer se individualizó a medida que el acceso al placer se distinguía de la procreación. El niño, por su parte, fue tomando un lugar de sujeto individual y fue adquiriendo, a la vez, una identidad diferente de la de sus padres.

A partir de ello, la dominación paterna sólo pudo ejercerse en una coparticipación consentida que respetaba el lugar de cada uno de los miembros ligados por la institución matrimonial. También dentro de este marco, Freud había llevado al niño a un lugar bastante singular, teorizando el paso del "niño objeto al niño sujeto", al mostrar que éste representa para sus padres una prolongación de sí mismos, lugar narcisista que lo condujo al lugar real de "*His Majesty the Baby*".

No fue sino hasta la década de los setenta del siglo pasado que se hizo evidente el cambio drástico de una sociedad que ratificó la declinación de la función y el lugar paternos en beneficio de una autoridad parental compartida. Este hecho se acentuó mediante la acepción lacaniana de Nombre-del-Padre, que designaba al significante mismo de la función paterna, como inscripción del orden simbólico en el inconsciente, pero totalmente alejada de la figura-agente paterno y/o del padre biológico mismo.

Paulatinamente, y desde inicios del siglo XX, las técnicas médicas de regulación de los nacimientos habían comenzado a sustituir gradualmente el *coitus interruptus* y el uso de preservativos masculinos. Ya fuera por medio de la planificación familiar o mediante las distintas técnicas destinadas a impedir la fecundación –dispositivos intrauterinos, píldora anticonceptiva, aborto–, las mujeres iniciaron la conquista mediante arduas luchas de derechos y poderes que les fueron permitiendo no sólo reducir

la dominación masculina, sino también invertir su curso. Con el tiempo, su cuerpo se fue modificando, al igual que sus gustos y aspiraciones.

En este contexto, las mujeres empezaron a acceder a títulos universitarios y lugares laborales importantes, y se preocuparon más por su imagen y por asegurarse un rol social que les permitiera enmascarar su interioridad afectiva. Comenzaron a ser entonces menos rebeldes, menos histéricas, más depresivas. Pronto se afirmó que ellas "se masculinizaban" y los hombres "se feminizaban", y de ahí se dedujo que los hijos de esas mujeres "viriles" y de esos hombres "andróginos" difícilmente lograrían construir una identidad estable. Todas esas metamorfosis no hacían sino traducir las dificultades y angustias de un mundo trastornado por sus propias innovaciones, pero con muy poca capacidad de reflexionar respecto a ellas.

Como resultado: surgimiento de identidades sexuales asumidas con dificultad anteriormente, aumento en el número de divorcios, disminución de los matrimonios y confusión de los roles en las familias. ¿Cómo podía el matrimonio seguir encarnando el poder del lazo familiar cuando ya no era indisoluble? ¿Cómo, cuando los roles de padre y madre eran asumidos de maneras tan distintas a las que se habían concebido en los grupos familiares y sociales de los propios padres?

Después de las dos grandes guerras del siglo XX, el matrimonio se fue convirtiendo ya no en el acto fundante de una célula familiar única y definitiva, sino en un contrato más o menos duradero entre dos personas, en el que los hijos, en principio elevados a lugar de "realeza", pasaban también a ocupar un lugar de "objeto de intercambio", con las drásticas consecuencias que ello ha implicado para cada niño en particular.

De allí, a los hombres y las mujeres les fue fácil comenzar a buscar distintas oportunidades de saberse en pareja con otro, con otra, las veces que fuera necesario, hasta encontrar una efímera felicidad. La aparición del concepto de "familia recompuesta" que remitía a un doble movimiento de desacralización del matrimonio y humanización de los lazos de parentesco, tomó entonces un lugar importante en la escena: hijastros, padrastros, hermanastros.

La familia contemporánea se vislumbraba frágil, neurótica, consciente de su desorden, pero deseosa de recrear entre hombres y mujeres un equilibrio que la vida social no podía procurarles. Así, de su mismo desfallecimiento, brotó un vigor inesperado. Construida, deconstruida, reconstruida, la familia recuperó el alma en la búsqueda dolorosa de una soberanía fracturada o incierta. Y en lo sucesivo, algunos hijos empezaron a ser criados bajo la autoridad de dos padres y dos madres, y bajo el mismo techo que sus hermanastros o hermanastras, lo cual también significaba que otros niños que vivían con uno solo de sus padres (en general con la madre), no tardarían en ser considerados, sin ninguna vergüenza, como sujetos con todas las prerrogativas de la ley.

UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR FUNDADA EN 1623 QUITO
UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR SIB - UCE

Hasta entonces, en efecto, las políticas de Estado se ocupaban esencialmente de problemas demográficos y epidemiológicos: natalidad o salud pública. Pero con el aumento en el número de divorcios, el alza de la procreación fuera del matrimonio y la baja de la fecundidad, se convocó a los investigadores de todas las disciplinas a la cabecera de la familia, a la cual se creía en peligro. Como resultado, se dispuso incrementar todas las formas de vigilancia y observación de la vida privada. Tanto las pautas generales como las particulares, comenzaron a regir las instituciones sociales: la participación de los jueces desde un discurso de verdad[2] inició, sobre todo en Europa, a cuestionar el proceder de los sujetos en situaciones específicas acudiendo a distintas disciplinas para dar cuenta del proceder en el caso de cada uno. Los discursos sobre los otros, en particular aquellos considerados como enfermos o anormales, pasaron a ser emitidos exclusivamente por personas "calificadas".

Se abrió en Europa entonces el mundo del peritaje. Los peritajes iban más allá de escuchar y eventualmente comprender el dominio del alma y la vida psíquica, los estados mentales, las normas y las desviaciones. Se puso bajo control la trivialidad de la vida cotidiana mediante la promulgación de reglas idóneas para distinguir las buenas maneras de vivir la sexualidad en pareja o para asesorar a los padres sobre la mejor manera de educar el deseo infantil, con la ayuda de una multitud de referencias a tal complejo o tal frustración. Surge así, de distintas maneras, una gran diversidad de manuales que indican a los padres, por ejemplo, las pautas esperadas en el desarrollo de sus hijos, las actividades deseables para acceder a un óptimo desarrollo, así como las maneras idóneas para corregir conductas erráticas en ellos. Con estos manuales, los padres pasaron con relativa facilidad a desresponsabilizarse de un rol que se desempeña desde el afecto de las vivencias-recuerdos personales, comenzando entonces a educar a sus hijos, fundamentados y sostenidos en el saber de los llamados "especialistas", más que en el propio.

La psicología edípica y la legislación sobre los derechos y obligaciones jurídicos hacia los hijos, secundaron así al Estado en la gestión de una aparente autoridad parental. De ellos y a varias décadas de distancia de su inicio, ha resultado una especie de desastre denunciado hoy por los mismos que fueron sus artífices: ¿son acaso los nuevos valores de la familia, aquellos que se sustentan en los proyectos parentales convertidos en empresas de planificación jurídico-comportamental, los que garantizan el bienestar de los niños?

Las respuestas son muy distintas: las de las mujeres y las de los hombres. Ya hemos hablado de ellas; ahora refirámonos a ellos. El lugar del hombre, el de pareja de una mujer y el rol de padre, ha sufrido marcadas

[2] *Cfr.* Michel Foucault, *Los anormales,* FCE, Buenos Aires, 2000.

convulsiones a partir de todos estos cambios. Pareciera que el hombre, y en singular cada hombre, ha requerido construir un nuevo lugar, su lugar, a partir de la deconstrucción de aquellos que históricamente conoce.

Como padres, muchos hombres han pasado a tener un papel "maternante", en el momento mismo en que las mujeres ya no estaban obligadas a ser madres porque habían conquistado la igualdad jurídica con los hombres y el control de la procreación mediante la inseminación artificial, los vientres de alquiler y los bancos de semen. El padre, si busca ocupar un lugar paterno con su hijo, requiere de manera significativa que, en un inicio, la madre lo nombre y le otorgue un lugar junto al hijo.

Estos cuestionamientos, en general silenciosos para hombres y mujeres, han dado lugar a que los homosexuales, de manera un poco más clara y abierta, ocupen un lugar social y un lugar dentro del marco de los modelos familiares. Actualmente, en algunos países, pueden ya casarse, engendrar hijos de distintas maneras o acceder a un proyecto legal de adopción.

Alguna vez hubo temor de que el acceso a la igualdad de derechos en materia de prácticas sexuales tendría por consecuencia la disolución de la familia. No ha sido así. Las antiguas minorías han ido planteando, cada vez con mayor claridad, que solamente quieren integrarse a la norma. Curiosamente, es eso lo que ahora causa terror.

La procreación médicamente asistida, las madres sustitutas y la clonación permiten prescindir totalmente del hombre. Si la mujer puede decidir y controlar la reproducción, si los homosexuales pueden engendrar hijos, ¿qué pasará con la figura del padre? ¿Asistiremos al nacimiento de la omnipotencia de lo materno? ¿Sobrevivirá la familia a estos nuevos "desórdenes"?

Volvamos un poco a los hijos, los niños volcados al lugar de "*His Majesty the Baby*", al interior de las familias. La democracia parental y el declinamiento paulatino de la figura y función del padre, han llevado a los hijos a un lugar de realeza, un lugar autoritario desde el que exigen, vociferan y reclaman por capricho. Se han generado desórdenes mayúsculos en las familias al no saberse dentro de una estructura con lugares claros, donde existan los límites; los excesos se dejan ver por doquier: el cuerpo pasa a ser el receptáculo de, entre otros trastornos: el llamado autismo, el trastorno generalizado del desarrollo (TGD), el síndrome de Asperger, el trastorno por déficit de atención (TDA), el abuso de drogas, la anorexia, la bulimia y el suicidio entre otros.

Pareciera que se ha invertido el orden de las responsabilidades. No es en el interior del niño y su familia, es fuera, en las enfermedades antes no detectadas y en los métodos escolares arcaicos donde se impone encontrar las fallas. Justamente, estos lugares de fuera se han convertido en cómplices y corresponsables de este movimiento de desubjetivación que,

con drástica velocidad, parece recubrir los diversos grupos sociales de cada país.

La escuela, el lugar social de los niños y jóvenes, se ha convertido de distintas maneras en una institución estallada, una empresa de poder con características diferentes según las circunstancias, que poco a poco viene incluyendo (en particular en nuestro país) un desarrollo organizacional, administrativo y mercadológico en el que la subjetividad de cada niño, así como las pautas de desarrollo y las necesidades académico-sociales del conjunto, difícilmente tienen un lugar.

El uso arbitrario e irresponsable de las nuevas metodologías pedagógicas y tecnologías educativas, viene encubriendo de manera significativa las verdaderas necesidades de un niño producto de los trastocamientos familiares, sociales, económicos y afectivos de este siglo.

Dramáticamente, encontramos a padres envueltos en discursos con formas demasiado armadas, pero con fondos en extremo escuetos, que parecieran no percibir nada al respecto: aceptan esquemas escolares con programas y contenidos poco realistas, sin supervisar si sus hijos realmente aprenden; compran cantidades exageradas de libros y no verifican que se usen a lo largo del año escolar; saben que sus hijos son golpeados, molestados o humillados en las aulas escolares o en las redes sociales, y no hacen nada; no juegan ni hablan con sus pequeños, y sustituyen su compañía con juguetes costosos; no supervisan las caricaturas y series que los niños miran en la televisión; compran videojuegos con niveles extremos de violencia, o aceptan nombres de trastornos antes no identificados para explicar dificultades conductuales o de aprendizaje en sus hijos, a quienes someten a tratamientos farmacológicos o terapéuticos que tampoco entienden.

Los trastornos medico-psicológicos previamente no detectados, también han resultado ser un lugar más fuera del ámbito de la familia en que se vienen depositando las responsabilidades familiares. Es así como, por ejemplo, en la década de los noventa, se reconoce sorpresivamente el trastorno por déficit de atención (TDA), desorden neuropsiquiátrico que afecta a un número elevadísimo de niños y adultos, que les impide poner atención, concentrarse en una tarea y responsabilizarse por los resultados. Aunque no se ha encontrado ninguna etiología orgánica específica, la solución a la sintomatología ha sido farmacológica, sin que haya arrojado resultados significativos a lo largo de los años. Las dificultades en la construcción subjetiva, la problemática familiar del niño que sufre TDA y el entorno social-escolar en que vive, parecieran no tener que ver con la sintomatología que presenta, ya que se han dejado drásticamente de lado, y ¿verdaderamente no tendrán nada que ver? ¿Qué han aportado los psicoanalistas al respecto? Por desgracia, no gran cosa.

La llegada del siglo XXI trajo consigo un hallazgo, antes tampoco vislumbrado, que explica los innumerables trastornos que ahora presentan

los niños pequeños: el trastorno generalizado en el desarrollo, el autismo o el síndrome de Asperger. Resulta sorprendente ubicar a menudo, en revistas y diarios, artículos y estadísticas de niños autistas, antes no detectados en otros países ni en el nuestro. Descomunal hallazgo para una sociedad que en Estados Unidos, por ejemplo, ya ofrece respuestas específicas y organizadas mediante escuelas, campamentos, libros y videojuegos para personas con autismo y síndrome de Asperger, como si se tratara de un subgrupo de edad o una preferencia dentro del mercado infantil.

¿Nos hemos trastornado completamente en un loco afán por evadir la responsabilidad de cuestionar a los sujetos inmersos en el ámbito de la familia? ¿Por qué hemos aceptado todo esto? ¿O es que no sabemos ya qué hacer?

El llamado "autismo", antaño asociado a una enfermedad psiquiátrica infantil devastadora e incurable, no parece ser lo que era. Esta entidad ha salido de su aislamiento y hoy día es posible encontrarla prácticamente en cualquier lado. Se refiere a una condición que dificulta la comunicación verbal y el manejo social en aquellos que lo presentan, que por cierto poseen un elevado coeficiente intelectual (CI). El significante *autismo* circula cada vez más en la cultura, en la literatura, en el cine, en la Internet y en los medios de comunicación. El autismo ha comenzado a hacerse familiar; de hecho, casi cualquiera se siente autorizado para diagnosticarlo.

El sector neuropediátrico sostiene que la definición y las hipótesis sobre el autismo han cambiado radicalmente. Retoman que, en 1943, Kanner pareció pensar que el autismo era una entidad clínica singular dentro de un grupo de perturbaciones emocionales severas; sin embargo, algunas investigaciones posteriores demostraron que es un síndrome de la conducta con una amplia variedad de causas orgánicas subyacentes.

Los especialistas en esta área sostienen que el autismo es un síndrome producto de una disfunción neurológica que se manifiesta en el área de la conducta. A pesar de que han transcurrido casi 70 años desde que Kanner descubrió el autismo infantil, su diagnóstico continúa siendo completamente clínico, ya que no existe ningún examen biológico que pueda validarlo mediante la demostración de una disfunción genética, metabólica o del sistema nervioso central.

¿Por qué, si no se puede validar la demostración de una disfunción del sistema nervioso central, como en el caso del TDA, estos especialistas están tan convencidos de que la causa etiológica del autismo corresponde al terreno de lo orgánico?

Quizá porque a través de estudios de todo tipo (metabólicos, histológicos, genéticos y radiográficos, entre otros) se ha encontrado una diversidad de alteraciones en los distintos niños autistas. En la actualidad, la lista es de más de 100, e incluye casi todos los tipos de trastornos del

desarrollo, además de errores metabólicos, enfermedades hereditarias, infecciones, problemas en el sistema límbico, lesiones neonatales-perinatales y anormalidades cromosómicas.

Por otro lado, sin embargo, a partir de los estudios de Kanner, Asperger, Bettelheim, Dolto, Mannoni, Tustin y Lefort, por mencionar sólo algunos autores, se sostenía que la etiología del autismo se circunscribía a aspectos puramente emocionales, a tal punto que difícilmente se diagnosticaba autismo en el caso de niños ciegos o con cualquier otra patología neurológica ubicable. La historia generacional, lo dicho y lo silenciado, y la sensibilidad del niño eran las trincheras desde las que construían estos psicoanalistas. Trincheras polares, entonces, saberes excluyentes, pero sobre todo, sabedores narcisistas envueltos en sus posiciones, que han imposibilitado hasta nuestros días un acercamiento, una discusión o simplemente una reflexión entre las posturas psicoafectivas y las orgánicas.

A partir de la década de los noventa, la etiología orgánica ha tomado un lugar fundamental en cuanto al diagnóstico del autismo. Esto ha propiciado un giro que invierte el orden diagnóstico; ya no se trata de diagnosticar autismo partiendo de alguna evidencia orgánica, sino que todo niño que presenta conductas erráticas en los ámbitos de lenguaje y social, y de quien pudiera sospecharse alguna disfunción, ingresa al ahora llamado espectro autista. La nosología ha perdido de manera significativa su finura y se ha convertido en un saco en el que puede ingresar cualquier dificultad del desarrollo.

Del lado del psicoanálisis se ha generado un sorpresivo silencio al respecto. Cabe mencionar que, hoy, los psicoanalistas que se ocupan del autismo en términos del simbólico, tratan a los autistas que se comunican verbalmente y construyen producciones discursivas: gráficas o poéticas, por ejemplo.

Hablar de autismo para casos de niños como los diagnosticados por Kanner, requiere, desde el mismo psicoanálisis, una reflexión en el orden de lo más primitivo, del imaginario, que hasta el momento no ha ocupado a los psicoanalistas.

Del lado de la neuropediatría, el desconocimiento de los requisitos para la constitución subjetiva los lleva a proponer distintos tipos de adiestramientos cognitivo-conductuales, más o menos complejos, más sutiles o más directos, pero adiestramientos al fin, que terminan borrando la posibilidad de surgimiento de un sujeto al abandonar el Otro su convocatoria deseante para él, y que lo ubican en un lugar meramente mecánico y funcional.

El llamado "autista" queda entonces petrificado en las fronteras del nacimiento subjetivo, y por lo general ingresa al mundo compartido tomándose de los restos del deseo parental a partir de una fuerza constitu-

tiva propia, al límite de su cuerpo, su imagen y del lenguaje, pero que constituyen justamente los elementos desde los cuales podría advenir un sujeto.

A lo largo de los años he venido construyendo una apuesta para el tratamiento del llamado autismo desde la clínica del imaginario, y aquí la presento ahora. Una apuesta que considera, desde el psicoanálisis, el hecho de suponer un sujeto ahí donde no está, ahí donde no ha podido advenir. Asimismo, la apuesta apunta a una restitución subjetiva en el marco de una transferencia instalada que incluye a aquellos cercanos al niño, sean los padres o no, que puedan construir un deseo posible para su existencia subjetiva que, por supuesto, considera e incluye una posible disfunción orgánica.

BIBLIOGRAFÍA

Foucault, Michel, *Los anormales*, FCE, Buenos Aires, 2000.
Roudinesco, Élisabeth, *La familia en desorden*, Anagrama, Barcelona, 2004.
Sosa, Miguel Felipe, "Del parricidio freudiano a la muerte del hijo de Dios", *Artefacto 6*, Epeele, México, 1998.
____, "El complejo de Edipo, la publicidad del psicoanálisis y una pifia de Fromm", *Artefacto* 5, Epeele, México, 1995.

UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR
FUNDADA EN 1620
QUITO

UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR
POTENTIOR EST
OMNIUM
SAPIENTIA
FUNDADA EN 1620
QUITO

1 ¿Es posible hablar de una práctica clínica con niños sostenida en el psicoanálisis?

Si bien el psicoanálisis de o con niños ha mantenido desde sus inicios una relación particular con la medicina, la psicología y la pedagogía, y a lo largo de la historia sus practicantes han buscado una fidelidad con el psicoanálisis sea freudiano o lacaniano, los psicoanalistas de niños no han creado ningún término nominativo que designe su especificidad. Después de acuerdos, desacuerdos y muy poca o nula discusión al respecto, muchos psicoanalistas siguen recibiendo niños en sus consultorios y continúan llamando a esta práctica: "psicoanálisis de niños".

Recibir a un niño en un consultorio psicoanalítico marca una serie de particularidades de las que la más sobresaliente es, quizá, el hecho de que, desde un inicio, los padres están incluidos en el marco de la consulta y ocuparán un lugar definido durante el tratamiento de su hijo, dependiendo de la perspectiva teórica y clínica del psicoanalista en cuestión.

Desde el punto de vista legal, se trata de un menor de edad que es conducido al consultorio de un psicoanalista por sus padres, quienes manifiestan una preocupación por su hijo y buscan a otro, externo a la familia, quien le ayude a resolver lo que le sucede. En particular se trata de un sujeto infantil cuya estructura se encuentra aún en proceso de construcción, determinada por *Otros*, y otros con nombres propios: ¿quién solicita la intervención? ¿Lo que solicitan los padres tiene que ver con lo que el niño pide o requiere? ¿Tiene algún sentido tratar a un niño que, en la mayoría de los casos, muestra claramente el efecto de las desavenencias parentales y familiares?

UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR
POTENTIOR EST
FUNDADA EN 1620
QUITO

Refirámonos en concreto a una situación cotidiana en la consulta con niños, cuyas dificultades suelen ser detectadas en la escuela y por las maestras, quienes hacen evidentes tales dificultades, para las que no tienen respuestas desde su lugar de intervención.

Los padres de Andrés solicitan una consulta para su hijo, ya que, en la escuela, su maestra refiere que el niño, de casi cinco años de edad, se muestra desatento, retador y sumamente enojado al final de un ciclo escolar en el que no había manifestado dificultades previas. En la primera entrevista con los padres, ellos describeń a su hijo como un niño apacible, tranquilo y tierno en términos generales, quien desde hace algunos meses viene mostrándose enojado, molesto e irascible sin razón aparente.

Ellos vivieron cinco años en el norte de Estados Unidos realizando estudios doctorales y durante ese tiempo nació Andrés. "Todo era perfecto; nuestra vida era de ensueño. Ambos asistíamos a la universidad y el bebé se quedaba en la guardería. Caminábamos por largas horas, jugábamos en los preciosos jardines y no teníamos necesidad económica, pues el dinero de las becas alcanzaba perfectamente para todo", refiere ella. "En cambio aquí, en México, todo es un asco. Paso horas en el tráfico, no veo a mis hijos, y para alcanzar a cubrir los gastos tengo que trabajar en dos lugares distintos. Nos han asaltado un par de veces desde que llegamos, hace poco más de un año. Hemos cambiado al niño tres veces de escuela y no nos adaptamos; estamos muy frustrados, pero no podíamos sostenernos sin las becas allá. Yo me quiero regresar; ella no, porque no tenemos ninguna propuesta laboral concreta", relata él.

Ambos padres narran las desavenencias y serias discusiones que tienen por temas económicos y cotidianos en México, hechos que antes no sucedían. Cuando decidieron regresar, ella venía embarazada. Como su primer embarazo, éste también había sido complicado por problemas de presión arterial. Al llegar, tuvo que permanecer los últimos dos meses en cama. Al nacer la niña, ésta permaneció en el hospital durante el primer mes de vida por peso muy bajo y posteriores problemas cardiacos.

Los padres no habían podido hacerse cargo de Andrés al llegar a México. Fue entonces a pasar unos meses con sus abuelos, quienes lo inscribieron en un kínder. Cuando llegó a la casa de sus padres, conoció a su hermanita, quien necesitaba cuidados extremos y tuvo que cambiar de escuela por cuestiones de distancia.

Cuando conozco a Andrés, me encuentro con un niño que no sabe qué ha pasado desde que llegó a México; que aunque habla perfectamente en español, requiere hablar de su pasado en inglés, y al hacerlo se tranquiliza. Sin embargo, mediante la casita y los muñequitos, refiere con claridad los gritos de su mamá, lo descontenta que está y lo triste que la tiene el hecho de tener que vivir en México –donde no hay universidad y donde no ve a su esposo, ya que él trabaja todo el día para que apenas

puedan vivir en esa pequeña casita y comer un poquito todos los días–. Menciona que todo se va a arreglar, pues en las vacaciones van a ir a la playa y después regresarán a su casa en Estados Unidos.

¿Se trata de un síntoma lo que el niño nos indica con su conducta escolar, su discurso y su juego? ¿De quién? La vida de Andrés y su familia ha cambiado radicalmente desde que se trasladaron a México. Nadie le ha explicado al niño todo lo que ha acontecido (sin duda, situaciones extremas, graves). Andrés no sabe por qué se fue con los abuelos y desde que regresó con sus padres no los ha vuelto a ver. Él grita y se enfurece, ya que sus padres están enojados, tristes, frustrados, y resuelve mágicamente los malestares de todos con volver a la situación del pasado. ¿No es eso lo que les pasa también a los padres? ¿La sola intervención con el niño resolvería su malestar? ¿Por qué los padres, que parecieran haber podido resolver su situación en Estados Unidos sin ningún problema, no han podido ahora? ¿Realmente todo estuvo tan bien allá como ellos lo manifiestan?

Después de algunas entrevistas, la maestra habló con la madre y le dijo que el niño había vuelto a ser el de antes. Los padres, sin embargo, se habían dado cuenta de que si ellos no resolvían lo que le estaba pasando a cada uno y no replanteaban su situación como pareja parental, con las serias dificultades que les presentaba la crianza de su niña, difícilmente podrían estar bien con Andrés. El niño inició un proceso psicoanalítico; ellos, entrevistas para desplegar y pensar lo que les sucedía.

INICIOS DE LA PRÁCTICA CLÍNICA CON NIÑOS

Si nos remitimos a la historia del psicoanálisis, la función de analizar a los niños ha sido tarea, en primer lugar, de las mujeres, que parten de su experiencia respecto a la maternidad o a la escolarización. Cabe mencionar, sin embargo, que desde un inicio de la práctica con niños, autores como Ferenczi, Abraham y Aichhorn realizaron importantes aportaciones clínicas que constituyeron, en su momento, fundamentos para el pensamiento y práctica de los psicoanalistas de niños; además de Erik Erikson, Peter Blos, René Spitz, Donald Winnicott, Michel Balint y John Bowlby, quienes durante la primera parte del siglo XX trabajaron con bebés, niños y adolescentes, y también contribuyeron con importantes elementos teóricos.

En Viena, a diferencia de lo que sucedía en Inglaterra, la función de psicoanalistas de niños fue tomada por aquellos que, como Anna Freud, se habían formado al principio como maestros: Dorothy Burlingham, Eva Rosenfeld, Peter Blos y Erik Erikson.

UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR FUNDADA EN 1620 QUITO
UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR SIB - UCE

Poco a poco, la atención de niños fue tomando un lugar en la práctica psicoanalítica, lugar poco pensado y problematizado por Freud, ya que él, personalmente, en realidad no había atendido a niños en análisis. Cuando Sigmund Freud aún vivía, dentro de la Asociación Psicoanalítica Internacional (API), el campo del psicoanálisis de niños se enfrentó a dos grandes concepciones después de la publicación, en 1909, del historial de Juanito: la de la *escuela vienesa*, representada por Anna Freud, su padre y los primeros discípulos de este último, y la de la *escuela inglesa*, representada desde 1924 por Melanie Klein.

Para la escuela vienesa, el análisis de niños no debía comenzar antes de los cuatro años, ni ser realizado "directamente", sino con la mediación de la autoridad parental considerada protectora. Sigmund Freud sostuvo esta postura con argumentos perfectamente coherentes, como lo demuestra su correspondencia con Joan Riviere:

> Nosotros planteamos como algo previo –escribió el 9 de octubre de 1927– que el niño es un ser pulsional, con un "yo" frágil y un "superyó" que está sólo en vías de formación. En el adulto trabajamos con ayuda de un "yo" fortalecido. Por lo tanto, no somos infieles al análisis si tomamos en cuenta en nuestra técnica, la especificidad de los niños, en la cual el "yo" debe ser sostenido contra un "ello" pulsional omnipotente. Hasta el momento, mi única constatación es que un análisis sin objetivo educativo no hace más que agravar el estado del niño. Sin embargo, la experiencia tendrá la última palabra.[1]

Según Melanie Klein, por el contrario, había que abolir todas las barreras que impedían que el psicoanalista accediera de modo directo al inconsciente del niño. A su juicio, la protección de la que hablaba Freud era un señuelo al cual había que oponer una verdadera doctrina del *infans*, es decir, del niño que aún no habla, pero que ya no es un lactante.

Si Sigmund Freud fue el primero en descubrir en el adulto al niño reprimido, Melanie Klein, a través del interés por la psicosis y las relaciones arcaicas con la madre, fue la primera que identificó en el niño lo que ya está reprimido, es decir, al lactante en él. En consecuencia, ella propuso no sólo una doctrina, sino también un marco necesario para la realización de curas específicamente infantiles.

En mayo de 1927, Barbara Low realizó en Inglaterra una síntesis del primer libro de Anna Freud publicado en alemán: *Introducción a la técnica del psicoanálisis de niños*, en el cual destacaba la importancia de favorecer una respuesta positiva en el niño como resultado de la intervención

[1] Teresa Rocha Leite Haudenschild, *De Freud para Joan Riviere e "os ingleses", com raiva*, <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0101-31062010000100011&script=sci_arttext>.

psicoanalítica para sostener la relación de dependencia con la persona del analista. Sin embargo, ella no consideraba que se pudiera desplegar una transferencia de la misma manera que sucede con los adultos, ya que el niño aún depende del afecto de sus padres y estas relaciones ancladas en la realidad interfieren en el desarrollo de una neurosis de transferencia, elemento esencial en la cura psicoanalítica. Su concepción sobre el trabajo con niños era mucho más en términos educativos que interpretativos, al igual que sus intervenciones.

Melanie Klein mantuvo una intensa discusión sobre la síntesis de Low y criticó a detalle las contribuciones de Anna Freud junto con Joan Riviere, Ella Freeman Sharp, Edward Glover y Ernest Jones. Esta crítica, aunque justificada, molestó profundamente a Sigmund Freud, y cerró de manera enfática la posibilidad de futuras colaboraciones entre vieneses y británicos.

Sin embargo, durante la década de los cuarenta y tras el control que Hitler estableció sobre Alemania, los miembros de la Sociedad Psicoanalítica Británica recibieron con gusto a los Freud y a varios de sus colaboradores en el seno de su institución. Con ellos recibieron también la teorización que sobre el psicoanálisis de niños había hecho la hija de su fundador. Anna reconocía seriamente el apoyo que habían recibido por parte de los ingleses, y de ninguna manera quería irrumpir en el quehacer teórico y clínico de la Sociedad, mucho menos incidir sobre la unidad que aparentaban tener.

Por su lado, Melanie Klein había llegado a Londres en 1926, después de su formación y práctica clínica en Berlín, donde la teorización de Anna Freud sobre psicoanálisis de niños había tenido mejor aceptación que la de ella. Habían sido dos razones fundamentalmente las que conflictuaban a los berlineses con las propuestas de Klein: la primera tenía que ver con que ella trataba al juego del niño como equivalente de la asociación libre en el adulto, y la segunda, con que interpretaba directamente los impulsos agresivos de los pacientes adultos sin tomar en cuenta primero los aspectos positivos. Como resultó evidente, la llegada de los vieneses y los berlineses a Londres reavivó estas antiguas ambivalencias respecto al trabajo de Klein junto con otra seria fuente de oposición a sus contribuciones: las severas críticas de Melitta, su hija, y Walter Schmideberg, marido de ésta –después de la muerte de su hermano mayor–, a las que se venía sumando Edward Glover, analista de Melitta.

Si bien Melanie Klein fue cuestionada de inicio por los ingleses, también fue ganando un lugar de vital importancia dentro de la Sociedad Psicoanalítica Británica, y pudo agrupar paulatinamente a diversos psicoanalistas que comenzaron a ocuparse de atender niños desde sus conceptualizaciones, y además reflexionaron, e incluso construyeron aportes propios, como fueron los casos de Paula Heimann, Susan Isaacs y Donald Winnicott, por mencionar sólo a algunos.

Al profundizar en la obra kleiniana, sin embargo, los ingleses enfrentaron severas dificultades en relación con las teorías de Melanie Klein y la manera en que había desarrollado sus investigaciones y hallazgos: ¿era su obra continuación del psicoanálisis tal como había sido planteado por Sigmund Freud, o sus contribuciones diferían de tal manera de las freudianas que estaba fundando otra escuela de psicoanálisis tal como Carl Jung lo había hecho en su momento?

Cuando Klein, en 1935, leyó su trabajo titulado "Una contribución a la psicogénesis de los estados maniaco-depresivos", Glover y otros miembros de la Sociedad sostuvieron que ella estaba llevando sus conceptualizaciones más allá de la teoría psicoanalítica. En esa obra, desarrollaba claramente sus primeras formulaciones sobre la posición depresiva, planteando que el niño buscaba retener los objetos buenos y expulsar los malos. Además, presentaba la diferencia entre la ansiedad paranoide y la depresiva, que posteriormente representaría uno de los principales aportes de la teoría kleiniana.

Sus críticos objetaron el uso que hacía del concepto de fantasía, del superyó y de la interpretación del concepto freudiano de pulsión de muerte. Les parecía, asimismo, que Klein simplificaba sus conceptualizaciones de manera tal que un psicoanalista podía generalizar y aplicar lo que escuchaba a cualquier paciente, lo cual significaba un riesgo para los analistas en formación.

Con la llegada de los Freud a Inglaterra se desplegó el campo de batalla, aunque sin la anuencia clara de Anna Freud, en la Sociedad Psicoanalítica Británica de ese entonces, y las críticas comenzaron a cargarse de manera significativa del lado de Melanie Klein. Las conceptualizaciones de Anna, sostenidas por su padre, fueron acogidas sin grandes preguntas, tal como ya había sucedido en Berlín, y sumaron varios adeptos más a los que habían emigrado con los Freud.

Ernest Jones y Sylvia Payne, fundamentalmente, dieron lugar a ambas posturas y trataron de encontrar puntos de conciliación entre ambas teorías proponiendo dos espacios de formación para los analistas de la Sociedad: los formados en el área de psicoanálisis de niños podían ingresar a un programa "A", que albergaba a los analistas del círculo de Melanie Klein y en el que trabajaban bajo los presupuestos kleinianos, o bien, a un programa "B", que cobijaba a los analistas cercanos a Anna Freud y en el que trabajaban con sus conceptualizaciones.

Si bien el abrir dos programas paralelos por un lado dio un lugar diferencial a cada una de las dos posturas, por otro, más que una conciliación, este hecho produjo una escisión al interior de la Sociedad, la cual ubicó de forma excluyente a ambas concepciones. Lo anterior dificultó entonces una discusión seria que hubiera podido esclarecer los vínculos que ambas posturas tenían o no con el psicoanálisis, tal como lo había postu-

lado Sigmund Freud. No obstante, se propuso un espacio de discusión teórica y clínica alrededor de las controversias Freud-Klein,[2] en el que se presentaron trabajos escritos sobre las propuestas de cada autora. Participaron algunos miembros de ambos grupos, quienes sostuvieron acaloradas discusiones durante los años de guerra (1941-1945).

Lamentablemente, las discusiones giraron en torno de las formas que, a decir de los annafreudianos, tenían los kleinianos de retener a los analizados en formación, derivar pacientes y centralizar los espacios de trasmisión. Además, Glover y los Schmideberg, con llamativa frecuencia, se dedicaron a atacar ferozmente a la persona de Melanie Klein, figura que solía resultar rescatada por los que fueron quedando de sus seguidores. La tensión fue creciendo a lo largo de las reuniones de trabajo, e impidió de manera significativa la discusión científica que había sido el motivo de creación de tal espacio.

En un inicio, las posiciones fueron radicales: los annafreudianos, los kleinianos y los del grupo del medio, o *Middle Group*, pero con el transcurso de las discusiones y la renuncia a la Sociedad primero de Glover en 1944 y la migración de los Schmideberg a Estados Unidos en 1945, la mayor parte de los miembros de la Sociedad fueron sumándose al *Middle Group*, y tomaron un lugar de pensadores independientes, posición que ubicaba a algunos fuera del conflicto, con la posibilidad de seguir un camino teórico-clínico alterno, y a otros, en una situación más cómoda y menos comprometida, fuera de una cruenta batalla que parecía resultarles ajena.

El resultado más evidente de las controversias Freud-Klein de los años 1941-1945 y las discusiones que se suscitaron a propósito de ellas, manifestó claramente que fueron razones personales en el orden de lo privado, y razones de control político por el dominio de los espacios de formación y práctica, las que mantuvieron en la batalla a los analistas cercanos a Melanie Klein y Anna Freud. En la reunión del 11 de marzo de 1942, por ejemplo, los concurrentes discutían acerca de las dificultades que encontraban para sostener una polémica de carácter científico sobre las diferencias entre las teorías annafreudianas y las kleinianas. Frecuentemente, Melitta Schmideberg y algunos otros miembros intervenían en las discusiones alertando a los miembros de la Sociedad sobre la forma, a su parecer dogmática, en que habían acogido las teorizaciones kleinianas; los elementos que utilizaban para sus críticas carecían de peso teórico o clínico, y se referían más bien a situaciones vinculares que determinaron, poco a poco, su exclusión del mismo grupo.

En ocasión de la reunión mencionada, y sin tomar en cuenta lo que Winnicott y Klein venían argumentando respecto a una situación específica, Melitta Schmideberg comenta:

[2] *Cfr.* Pearl King y Ricardo Steiner, *The Freud-Klein Controversies 1941-45*, The Institute of Psychoanalysis, Londres, 1991.

> [...] ¿Qué ha conducido a la Sociedad a esta situación deplorable e insostenible? Con el afán de hacer un breve recuento histórico, no puedo dejar de mencionar algunos detalles personales. Una vez más: "Para preparar una omelette son necesarios dos huevos". Hace quince años aproximadamente, antes de la llegada de la Sra. Klein a la Sociedad, es bien sabido que el ambiente era amistoso, aunque aburrido. Cuando comencé a asistir a las reuniones en 1929-30, me sorprendió gratamente el espíritu amistoso, de cooperación y disponibilidad para resolver los problemas que se suscitaban. No pude darme cuenta entonces, ya que todos parecíamos ocupados en las divergencias con Anna Freud, entonces en Viena, que este espíritu no era compartido por todos los miembros. Todos nosotros hemos pagado amplio tributo al efecto estimulante de la Sra. Klein y sus valiosas contribuciones científicas, pero es tiempo de poner atención al reverso de la moneda.[3]

Si bien Melitta reconoce que las dificultades entre los miembros de la Sociedad eran previas a la llegada de Melanie Klein y se manejaban de manera muy velada, constantemente llama la atención de los asistentes sobre hechos –como el disentimiento del trabajo de Anna Freud– que, a su parecer, habían sido manipulados por Melanie Klein abusando de la intensa "transferencia de trabajo" que los miembros de la Sociedad le manifestaban durante un largo periodo.

Schmideberg parece identificar, en distintos momentos de las discusiones, que prácticas como la exclusión de miembros que pudieran resultar incómodos al conjunto eran anteriores a la llegada de Melanie Klein a la Sociedad Británica de Psicoanálisis, pero constantemente invita al grupo a vislumbrar cómo esa y otras prácticas de abuso de poder se incrementaron conforme las conceptualizaciones de su madre fueron ganando mayor número de adeptos.

> [...] Muchos miembros están contrariados por el hecho de que estos métodos kleinianos han sido tolerados por muchos años ignorando por qué han sido tan efectivos. Sin lugar a dudas, los kleinianos tienen una forma de organización y apoyo tan admirable que son capaces de sostener o destruir la reputación y la práctica de los miembros de su grupo. Toman el glamour de la Sra. Klein y exigen reconocimiento por el trabajo que han desarrollado sobre las fases pre-genitales y los fenómenos de proyección e introyección sin considerar que gran parte de lo que argumentan ya había sido sostenido por Freud, Abraham, Ferenczi y otros.[4]

Lamentablemente, no se podía decir mucho de las teorizaciones de Anna Freud, ya que no resultaron ser ni abundantes ni novedosas; ade-

[3] *Ibidem*, pág. 69.
[4] *Ibidem*, pág. 71.

más, con el transcurrir de las discusiones, a menudo el único trabajo teórico y clínico expuesto era el que producían los kleinianos. El 13 de mayo de 1942, por ejemplo, los concurrentes discutían sobre un trabajo clínico que había presentado una psicoanalista miembro del grupo kleiniano. Los seguidores de Anna Freud atacaban ferozmente a los kleinianos por su ambivalencia ante esa presentación, desde su punto de vista, penosa. Al respecto, el doctor Friedlander argumenta:

> Quiero sostener lo siguiente: lo que percibimos es que en la reunión en que la Srita. Evans leyó su trabajo, una parte importante de los miembros del grupo kleiniano la felicitaron porque pertenecía a su fracción, pese a que su trabajo no fue serio. Si se le felicitó únicamente porque pertenecía a su grupo, las cosas no están bien. De otra manera, ¿por qué la opinión del Dr. Winnicott ahora es tan distinta de la que sostuvo en esa ocasión?[5]

Como en la mayoría de las reuniones, en la de ese día de mayo, los concurrentes siguieron discutiendo estérilmente alrededor de elementos cargados de intensidad emocional, pero totalmente ajenos a los elementos científicos que los convocaban.

Resultaron ser unos cuantos, y generalmente los mismos, los participantes que hablaban y discutían durante las reuniones; la mayoría optó por incluirse en el *Middle Group* o por retirarse paulatinamente. En el siguiente cuadro se listan los lugares que ocuparon los miembros de la Sociedad Psicoanalítica Británica al final de las controversias Freud-Klein:

Sociedad Británica, Miembros del grupo "A"	*Sociedad Vienesa, Miembros del grupo "B"*	*Middle Group*
Melanie Klein	Anna Freud	Ernest Jones
Paula Heimann	Kate Friedlander	Sylvia Payne
Susan Isaacs	Edward Glover	Ella Freeman Sharpe
Joan Riviere	Willi Hoffer	James Stratchey
	Barbara Lantos	Donald Winnicott
	Barbara Low	Michel Balint
	Melitta Schmideberg	John Bolwy
	Walter Schmideberg	John Rickman
		Marjorie Brierley
		William Gillespie

[5] *Ibidem*, pág. 118.

UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR FUNDADA EN 1620 QUITO

Tal como lo muestra el cuadro, el "grupo del medio" resultó ser el más nutrido. El grupo "A" finalizó con cuatro representantes, y el "B", con cinco, ya que Glover y los Schmideberg desertaron por diferentes razones. La mayor parte de los que se ubicaron en el *Middle Group* habían tenido cercanía con Melanie Klein y su teoría, previo a la llegada de los Freud, pese a que algunos (Winnicott, Balint y Bolwy) hicieron aportaciones importantes con propuestas propias; el hecho de sumarse a un grupo de pensadores independientes les permitía colocarse políticamente a salvo de un enfrentamiento que poco tenía que ver con el trabajo de Anna Freud y Melanie Klein, pero que ocupaba un lugar fundamental en la Sociedad.

Lo sucedido en la Sociedad Británica de Psicoanálisis con las controversias Freud-Klein nos muestra claramente cómo las historias, los vínculos y las transferencias determinan, vehiculizan, pero también perturban el quehacer y la trasmisión del psicoanálisis y de los psicoanalistas (en este caso, dentro de una institución). El marco, establecido de manera bastante clara para el trabajo de las controversias, no fue suficiente para que se dieran la discusión y el trabajo alrededor de las clínicas y teorías diferentes.

Anna Freud participó poco y se presentaron solamente algunos trabajos sobre su teorización, en los que se hizo evidente la pobreza de sus presupuestos. Por otro lado, Melanie Klein participó un poco más y los analistas cercanos a ella presentaron numerosos trabajos sobre las conceptualizaciones kleinianas; sin embargo, poco se discutió sobre los trabajos, sobre la problematización clínica que implicaban, y en ningún momento se consideró la solidez de los conceptos de manera independiente de su referencia al psicoanálisis freudiano.

La pregunta sobre la legitimidad de la teorización de Melanie Klein no fue realmente ni abordada ni resuelta, pero, con el paso de los años, el kleinismo adquirió un lugar de "Escuela". Si nos ajustamos, sin embargo, a la recomendación que enunciaba el grupo de las controversias en la que la definición de psicoanálisis se circunscribía única y exclusivamente a la técnica creada por Freud y la teoría organizada a su alrededor, la postura teórica y clínica de Melanie Klein tiene como fundamento el psicoanálisis, pero aborda problemáticas para las que Freud no había construido una respuesta.

En 1927, Sigmund Freud había mencionado que la experiencia, y quizá el tiempo también, tendrían la última palabra respecto a la práctica del psicoanálisis de niños y los dos postulados en pugna. Ahora bien, la experiencia clínica en las distintas partes del mundo parece haber dado la razón a las teorías kleinianas, que se impusieron con fuerza entre la mayoría de los psicoanalistas que trabajan con niños. Pero en todas partes también han sido revisadas, corregidas, transformadas y modificadas en

diferentes sentidos; uno de ellos es, por ejemplo, una mayor participación de los padres en el despliegue de la cura de los niños.

A partir de ello, hallamos: a los analistas que se encuentran con los padres cada determinado tiempo para reportar y/o hablar sobre generalidades del tratamiento del niño en un periodo dado, y saber de su situación con ellos en casa; a aquellos que hablan de manera ocasional con los padres y el niño en análisis durante las sesiones de éste, y a los que sugieren a los padres acudir a tratamiento psicoanalítico individual. Sea como fuere, en los tratamientos psicoanalíticos de niños, el lugar de los padres sigue siendo incómodo y poco problematizado, pero su impacto resulta ser de suma importancia para vehiculizar o para obstaculizar una posible cura.

¿Y qué destino tuvo el grupo "B"? Poco después del inicio de la Segunda Guerra Mundial, Anna Freud y Dorothy Burlingham, con la ayuda de otros analistas, abrieron las Guarderías de Guerra Hampstead, donde atendían a niños de diversas edades con traumatismos de guerra. Tenían algunas casas en Londres y después abrieron otra en las afueras, lejos de los bombardeos.

Continuaron trabajando hasta que cesaron las hostilidades y eventualmente reportaban su trabajo a la Sociedad Británica de Psicoanálisis. En 1947, Anna Freud fue elegida miembro del consejo de la Sociedad, donde fue ampliamente reconocido su trabajo de traducción de la obra de su padre. Cuatro años después inició la Clínica Psicoterapéutica para Niños Hampstead, hoy conocida como Clínica Anna Freud. Aunque fue nombrada Presidenta Honoraria de la Asociación Psicoanalítica Internacional (API) en 1973, su obra tuvo poca trascendencia en el campo del psicoanálisis de niños, y con el paso de los años se ha venido diluyendo en el olvido.

Tanto Anna Freud como Melanie Klein y los seguidores de ambas se ocuparon de múltiples casos: niños y niñas con historias y sufrimientos específicos. Tampoco esas clínicas y las diferencias entre ellas fueron abordadas en las discusiones de la Sociedad Británica de Psicoanálisis. Como parece evidente, lo que sí se marcó claramente fue una distancia abismal entre ambas posturas.

PRÁCTICA CLÍNICA CON NIÑOS PERTURBADOS

El kleinismo parece haber hecho escuela en la mayoría de los lugares en que se ha practicado el psicoanálisis de niños, salvo en Francia. Dos fuertes tradiciones han influido para ello: la primera, vinculada con la psiquiatría hospitalaria y la Sociedad Psicoanalítica de París (SPP), que

fue conducida por Serge Lebovici y René Diatkine; la segunda se forjó a partir de la herencia de las grandes pioneras: Eugénie Sokolnicka y después Sophie Morgenstern.

En Francia, el trabajo psicoanalítico con niños estuvo primero representado por Françoise Dolto, y más tarde por Jenny Aubry, Rosine y Robert Lefort, Ginette Raimbault y Maud Mannoni, todos ellos, ligados a Jacques Lacan y a la Escuela Freudiana de París (EFP).

La producción tanto de Dolto como de Mannoni fue muy vasta: un importante número de textos en los que ambas desplegaron, más que un *corpus* teórico sólido, una sorprendente clínica con niños en diversas circunstancias que les plantearon problemas concretos y les urgieron respuestas claras en cada caso; la mayoría de ellos, niños y adolescentes en situaciones límite, generalmente bordeando el autismo y la psicosis, y sin muchas alternativas a su alrededor. Mannoni, sobre todo, incluye la dimensión escolar (institucional) en el abordaje de estos casos, y abre la necesidad de recurrir a otras instancias como parte del tratamiento de los adolescentes caracteriales y psicóticos que atendía en Bonneuil.

Françoise Dolto, por su lado, construyó un marco referencial basado en su observación clínica y en la teoría lacaniana, en particular anclada en el registro del simbólico, desde el que marca pautas que se pueden leer en muchos casos como certeras y contundentes respecto al desarrollo infantil. Ella se refiere al bebé como objeto parcial de la madre, a quien ubica como una gran masa. Utiliza los términos *pre-sujeto*, *pre-yo*, *pre-objeto*, y refiere enfáticamente a una relación simbólica del pre-objeto y el pre-sujeto con la madre en la constitución originaria de un sujeto infantil.

Partiendo de una clínica con niños graves, tal como lo hizo Melanie Klein en su momento, Dolto recurre a la creación de conceptos que ubican los momentos originarios en la concepción de una subjetividad naciente, momentos no abordados por Lacan en su entonces reciente teorización, ni tampoco por Freud en sus textos.[6]

A partir de su llegada al mundo, el bebé necesita a la madre para sobrevivir; cuando ella se aparta, queda abandonado, sin puntos de referencia. Muy pronto en el tiempo, el bebé almacena en su memoria percepciones de encuentros auditivos, olfativos y visuales con personas que se comunican con él. Y esas huellas pueden o no establecer un puente que le permita al bebé transitar los momentos de abandono. Humanizadas por la comunicación intersubjetiva, las huellas auditivas, olfativas y de lenguaje poblarán, de muy diversas maneras, los momentos de separación corporal. De esta manera, los códigos compartidos entre madre e hijo estructuran las imágenes que éste memoriza, y se coordinan en "una suerte de presencia sutil del pre-sujeto ante sí mismo"; todas ellas represen-

[6] *Cfr.* Françoise Dolto, *Seminario de psicoanálisis de niños I y II*, Siglo XXI, México, 1984 y 1987.

tan, en la teorización de Dolto, marcas previas, puntos de partida que conducirán al *infans* al momento conclusivo que Lacan plantea para el *estadio del espejo*.

Françoise Dolto define el autismo como una enfermedad simbólica en la relación con el entorno, debida a una separación, a una falta de puntos de referencia o a un malentendido, a una no respuesta. Debida a una ruptura de comunicación del bebé con la persona humana que hasta entonces venía funcionando como mediadora con el mundo; ruptura con el ser de quien el niño dependía, sin que se diga nada al respecto.

Debida, también, a una ausencia demasiado prolongada de uno u otro de los padres, a trastocamientos en el cuerpo propio o a sufrimientos físicos sin el consuelo de la presencia conocida. Con este planteamiento, Dolto se aparta significativamente de las tesis demasiado unívocas de Maud Mannoni, que asocian al autismo exclusivamente con las fantasías de los padres. Esta autora sostiene que, para que un niño se convierta en sujeto, debe ser reconocido como deseante y autónomo. Su advenimiento en tanto sujeto depende entonces del deseo de los padres de dejarlo nacer o no como sujeto deseante.

Françoise Dolto ubica, además, a los infortunios en la relación del sujeto-niño con sujetos adultos tutelares estancados en su desarrollo afectivo, los malentendidos entre niños y adultos, y las malas respuestas o la ausencia de respuestas a sus expresiones o a su espera, como situaciones que de distintas maneras inducen procesos interrelacionales caóticos, desérticos, que generan importantes niveles de sufrimiento en los niños.

Otorga un lugar fundamental a los significantes mal comprendidos que se refieren a lo dicho en las familias, a los malentendidos que se remontan a las historias generacionales y se trasmiten de distintas maneras a los niños. En este sentido, al igual que Mannoni, Dolto otorga un lugar fundamental al simbólico y la referencia al lenguaje de una manera bastante confusa en ocasiones, que merecería un trabajo específico de análisis y crítica, que no es objeto de este trabajo.

El autismo aparece en Dolto como un falso apoyo en la relación simbólica del bebé con su cuerpo y con los otros. Estas fallas se producen antes de la instauración de la estructura narcisista del sujeto, antes de la identificación con su propio cuerpo. Dolto refiere una falta de simbolización del vínculo cuerpo a cuerpo con la madre, patología que se relaciona con experiencias preescópicas y preverbales muy precoces con el propio cuerpo.

¿Podemos hablar, en casos tan específicos como lo son los de autismo, de una predominancia del simbólico y el lenguaje cuando los trastocamientos que estos niños presentan son mucho más originarios y anclados a la construcción primigenia del cuerpo y su imagen? Françoise Dolto responde de manera clara: ubica la patología en experiencias preescópicas y preverbales respecto al cuerpo, localiza la problemática en el

registro del imaginario, pero en lo que podemos encontrar en sus textos, la sigue abordando desde el registro del simbólico.

En lo que respecta a la psicosis infantil en general, Dolto la relaciona con una falla, una deficiencia de la dinámica libidinal de los padres. Éstos, cuyo complejo de Edipo no está resuelto, forman una pareja en la que ambos se encierran sin poder dar lugar al hijo que llega y sus necesidades afectivas, ubicándolo en general en un lugar de objeto parcial, al lado de la madre.

La psicosis, dice Dolto, sobreviene en un niño que antes de los tres años no tuvo como apoyo de su yo ideal a padres adultos emparejados genitalmente. Su situación de objeto parcial en el triángulo padre-madre-niño ha generado una inseguridad con demasiada angustia debida a la fragilidad de los objetos parentales y a la inconsistencia, por tanto, de un rival edípico. La función del psicoanalista será liberar el yo ideal del niño de su dependencia respecto de las figuras neurotizantes de sus padres.

De modo que la psicosis del niño, según la autora, se originaría en torno al Edipo de los padres, quienes no se han desprendido de su infancia en términos afectivos y que reprimen su deseo genital en la vida adulta. Padres y abuelos aparecen entonces en escena: para que se presente una psicosis es necesario ubicar su gestación en tres generaciones: dos generaciones de abuelos y padres neuróticos en la génesis del sujeto, para que sea un psicótico, dirían los seguidores de Lacan.

El trabajo intelectual de Françoise Dolto resulta interesante, aunque en ocasiones confuso y desorganizado; no así su trabajo clínico con niños, que permite vislumbrar la creatividad que desplegaba en sus curas dando un lugar y una respuesta al sufrimiento de los pequeños pacientes en muchos casos, y en otros, construyendo los fundamentos originarios que de diversas maneras permitían que, además de un lugar en su familia, pudieran hablar o vincularse con otros, aliviando así las perturbaciones significativas que presentaban. ¿Eran estas prácticas fieles a los presupuestos freudianos y lacanianos también en el caso de Dolto?

Como en el caso de Melanie Klein, las conceptualizaciones de Dolto y Mannoni estaban fundamentadas en las del psicoanálisis; sin embargo, en Francia, ellas estudiaban y discutían con Jacques Lacan, quien decía ser un psicoanalista "profundamente freudiano", pero que también estaba construyendo y empezaba a reconocer una teoría propia. Quizá de una manera similar a la de Klein, Françoise Dolto y Maud Mannoni tampoco pudieron legitimar su práctica fuera del marco, en este caso, lacaniano.

Lacan nunca trabajó con niños y siempre mostró gran respeto por el trabajo de ambas psicoanalistas. Ellas, en un intento por seguir fielmente a Lacan y sus teorías, mantuvieron su trabajo enmarcado dentro del llamado psicoanálisis de niños, sin plantearse siquiera la distancia existente

entre su práctica clínica y las de Sigmund Freud, Melanie Klein o Jacques Lacan mismo.

UNA PRÁCTICA CON NIÑOS PERTURBADOS SOSTENIDA EN EL PSICOANÁLISIS

Dentro del psicoanálisis de niños, el tratamiento de niños graves, específicamente los que padecen autismo o psicosis infantiles, ocupa un lugar particular. A partir de la Segunda Guerra Mundial y de los estragos subjetivos que causó, el tratamiento de estos padecimientos empezó a ocupar a diversos psicoanalistas: los ya mencionados miembros de la Sociedad Británica, además de Dolto y Mannoni, Margaret Mahler, Bruno Bettelheim, Frances Tustin, Rosine y Robert Lefort, Sami-Ali, Denis Vasse y Piera Aulagnier, entre otros.

En todos los abordajes de estos autores, los paradigmas psicoanalíticos clásicos no pudieron proporcionar una respuesta suficiente para un trabajo que implica el dramatismo que estos casos les han presentado a cada uno. Así, ha sido necesario, para cada uno también, articular ambientes, herramientas y formas de intervención que en cada caso han constituido un importante aporte clínico marcado por una osada creatividad. Con marcadas diferencias, cada aporte se ha albergado una vez más bajo el rubro de psicoanálisis de niños.

Mi práctica clínica se ubica en México, país en que existe un solo hospital psiquiátrico infantil público para tratar el autismo y las psicosis infantiles. Un país en el que la neurología, la psiquiatría, la etiología orgánica y el tratamiento farmacológico-cognitivo conductual ocupan el lugar de lo posible para los niños que presentan estos padecimientos. Un país donde la Subsecretaría de Educación Especial no cuenta con planes ni programas educativos específicos; mucho menos, con lugares escolares para estos niños en particular. Pero un lugar también en el que la desorganización institucional y las carencias presupuestales han permitido planteamientos y experiencias que en otros lugares hubieran sido impensables.

Un país al que el psicoanálisis llegó de manera accidentada, confusa y tergiversada, que después también fue marcado por la influencia de los migrantes sudamericanos que introdujeron a Klein y a Lacan. Un lugar en el que la discusión alrededor del psicoanálisis de niños ha sido mínima; donde han surgido algunos grupos y, dentro de ellos, algunos psicoanalistas que se han ocupado de diferentes maneras de estos niños. Un lugar que también ha albergado mi práctica, que incluye a niños y ado-

UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR SIB - UCE

lescentes marcados por el sufrimiento del llamado autismo y las psicosis infantiles.

Uno de esos casos, después de casi dos décadas de acompañamiento (en un inicio, intensivo; después, cuando ha sido necesario):

Marcos hoy tiene 24 años. Vive en esta Ciudad de México, trabaja como capturista y está casado con Lucía. Ambos son padres de un bebé de casi un año. Cuando tenía 16, Marcos hizo este recuento: "Mi mamá dice que tú trabajas con autistas. ¿Son locos? ¿Por qué están así?... ¿Yo soy autista? No creo, pero... bueno, si estoy bien loco. Llevo 11 años viniendo aquí. ¡Changos! Eso es más de la mitad de mi vida... ¿Te acuerdas cuando tenía que tomar tantas medicinas porque gritaba todo el tiempo, casi no podía hablar, no podía estarme quieto ni dormir? ¡Changos! Me cagaba en los calzones y todos se burlaban de mí en la escuela; lloraba y me subía a las bancas del salón a gritar que estaba loco y después les untaba babas a los que se me acercaban... Antes necesitaba venir aquí, ir a la psiquiatra y no me dejaban entrar a la escuela si no iba con el acompañante. ¡Changos! Ahora estoy con el Nintendo... y bueno, aunque reprobé primero de secundaria, ya estoy en tercero, llevo ocho reprobadas pero no me han corrido. ¿Te acuerdas cuando tuviste que ir a la escuela porque iba a matar con mi espada de Harry Potter a los que me fregaban? ¡Ese día fue el mejor! Ésa sí que era una espada de verdad... Y tenía en el balcón a todos esos malditos bien asustados... pero no los iba a matar, sólo era para que me dejaran en paz. ¡Changos! Mi mamá va al psicoanalista, ya no me maltrata como antes y puedo dormirme solo; ya me deja en paz en las noches y no tengo tantas pesadillas... Pero ahora hay varias cosas que me preocupan. Sigo siendo la burla de todos los de la escuela, soy el raro... me visto diferente, dicen que todavía soy un niño, un verdadero tonto; no me gusta lo mismo que a ellos y traigo otras cosas en la cabeza... Ya Chino y Manolo aceptan que esté con ellos en el equipo; se están volviendo mis amigos aunque no sea como ellos. ¡Changos, changos!... Con este problema en los ojos que me acaban de encontrar dudo mucho que llegue a ser programador de videojuegos, pero ¿te acuerdas de las pesadillas que tenía con los soldados?... Es algo que siempre he tenido; ahora sé por qué: en la otra vida era soldado y fui parte del pacto que hizo el abuelo de Bart Simpson con los oficiales de la Segunda Guerra Mundial. Antes de que muriéramos todos, el último que quedara, rescataría los cuadros que habíamos guardado para vender y tener el dinero del que hubiéramos podido gozar todos. Éramos del escuadrón de la muerte y nuestras enseñanzas tenían que quedar en los videojuegos, era la única forma de trasmisión a las nuevas generaciones. Tengo que ser programador, pero si eso no lo voy a poder hacer, mi misión será entrar a la milicia, ser soldado... Sé que de eso sólo puedo hablar contigo... ni Chino ni

Manolo lo entenderían. ¿Crees que algún día pueda casarme y tener hijos?... Yo dudo mucho que siquiera pueda hacer la prepa y trabajar en algo; nunca voy a poder superar lo que nos hizo mi papá a mi hermana y a mí cuando nos dejó para siempre, y supe que nunca estaba porque su familia y sus hijos vivían en Torreón. No supe quiénes éramos nosotros entonces... ¡Changos! ¡Me dio en la madre!"

Marcos fue uno de estos niños diagnosticado como autista, que transitó por el Hospital Psiquiátrico Infantil y por dos escuelas de educación especial, a quien atiendo desde los cinco años y a quien he acompañado a lo largo de muchos años organizando además diferentes dispositivos que le han permitido estar dignamente en la vida.

Con Marcos, al igual que con muchos otros niños que presentan cuadros graves asociados al autismo y a las psicosis infantiles, vengo desplegando desde hace 25 años esta práctica clínica, la cual, sostenida en la teoría psicoanalítica, también ha requerido la fabricación de recursos creativos que permitan llevar a cabo estos procesos que han incluido a los niños, sus familias y su entorno, con la posibilidad de armar historias en diferentes ámbitos en los que hemos podido construir lugares posibles.

Ésta, mi *Clínica de Intervenciones Subjetivantes*, enfrenta la encrucijada que venimos planteando a lo largo del presente capítulo: una práctica clínica que podría incluirse en el psicoanálisis de niños, pero que, a diferencia de las prácticas mencionadas, viene construyendo un nombre propio, una especificidad por el tipo de intervención que implica y un estilo de formación basado en un marco que le resulta propio y ajeno: el del psicoanálisis y el del psicoanálisis de o con niños.

La posibilidad de hablar de una práctica específica y diferente de la del psicoanálisis, hoy abre una importante vereda para volver a pensar la cuestión, lo cual hace necesario nombrar las particularidades que contempla:

a) Recibir en un consultorio psicoanalítico a un niño que habla y manifiesta mediante el juego y el dibujo algo de sí, dista abismalmente de las implicaciones que conlleva recibir a un niño que no sostiene la mirada, no permite que se le toque y que no habla, y si lo hace, es de manera mecánica, sin poder referirse a sí mismo en primera persona o a otro; que presenta movimientos estereotipados, funciona como sordo ante otro, no identifica a quienes están a su alrededor, no juega y mucho menos dibuja; que no muestra iniciativa ni espontaneidad y lo que en algunos casos logra hacer, tiene que ver con tareas repetitivas referidas a números, letras o figuras geométricas.

b) En estos casos, la intervención requiere fundamentalmente una articulación en que las herramientas psicoanalíticas –en particular las que aporta Lacan– representan un punto de referencia que permite crear,

a la luz de una transferencia, instrumentos de trabajo para el niño y su familia. Esta intervención, sin embargo, no es suficiente; necesita otras personas y otras disciplinas que arman el marco del cuerpo real y, sobre todo, de una posible inserción social: maestros, terapeutas concretos, neurólogos, pediatras y acompañantes terapéuticos, entre otros. Trabajar de manera transdisciplinaria, teniendo como eje la construcción de una subjetividad posible, implica también cierta conducción y orientación por parte del tratante a los profesionales que participan con el mismo niño en los diferentes escenarios.

c) Una intervención de este tipo implica una disponibilidad muy particular y una flexibilidad que requiere capacidad de conmoverse ante el sufrimiento de estos niños y pasión para ponerse en juego en todo aquello que el tratamiento requiera. Lo anterior incluye, en primera instancia, un trabajo consistente con los padres y las personas significativas para el niño, con el propósito de construir una mirada posible para él o ella como "alguien" en proceso de subjetivación, quien puede devenir "digno de ser amado". Los padres, en primer lugar, son parte fundamental del caso; no se trata de un proceso psicoanalítico individual para cada uno, pero sí de la posibilidad de construir un serio cuestionamiento sobre la implicación de su paternidad con ese hijo en particular y los avatares que ello implica.

¿Cuál es la fidelidad de esta práctica con el psicoanálisis y a qué psicoanálisis nos referimos?

Psicoanálisis es el término creado por Sigmund Freud en 1896 para denominar un método particular de cura por la palabra, derivado del procedimiento catártico. Dicho método está basado en la exploración del inconsciente mediante la ayuda de la asociación libre por parte del paciente y de la interpretación por parte del psicoanalista.

Por extensión, psicoanálisis se refiere a la disciplina fundada por Freud y replanteada por diversos autores, fundamentalmente Melanie Klein y Jacques Lacan en cuanto comprende un método terapéutico, una organización clínica, un sistema de pensamiento y una modalidad de trasmisión (análisis didáctico, supervisión o control, enseñanza teórica, discusión clínica o fabricación de casos, trabajo en carteles y presentación de enfermos), que se fundamenta en la transferencia y da lugar a la formación de psicoanalistas.

Desde estas definiciones, esta práctica clínica con el autismo y las psicosis infantiles se sostiene en el psicoanálisis de manera enfática, se ocupa desde él para construir las condiciones y fundamentos necesarios en la emergencia de un sujeto psíquico; pero, siendo fiel a las particularidades que incluye, ha buscado una nominación propia para sostener su existencia como práctica clínica y armar una modalidad de trasmisión al respecto.

BIBLIOGRAFÍA

Dolto, Françoise, *En el juego del deseo*, Siglo XXI, México, 1983.
____, *La dificultad de vivir*, Gedisa, México, 2005.
____, *Seminario de psicoanálisis de niños I y II*, Siglo XXI, México, 1984 y 1987.
Freud, Sigmund, *Epistolario 1873-1939*, Biblioteca Nueva, Madrid, 1996.
King, Pearl y Riccardo Steiner, *The Freud-Klein Controversies 1941-45*, The Institute of Psychoanalysis, Londres, 1991.
Mannoni, Maud, *La educación imposible*, Siglo XXI Editores, México, 1979.
____, *L'enfant, sa "maladie" et les autres*, Seuil, París, 1973.
Leite Haudenschild, Teresa Rocha, "De Freud para Joan Riviere e "os ingleses", com raiva", <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0101-31062010000100011&script=sci_arttext>.
Roudinesco, Élisabeth y Michel Plon, *Diccionario de psicoanálisis*, Paidós, Buenos Aires, 1998.

UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR
POTENTIOR EST
OMNIUM SAPIENTIA
FUNDADA EN 1620
QUITO

UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR
POTENTIOR EST
OMNIUM
SAPIENTIA
FUNDADA EN 1620
QUITO

2

El quehacer en los casos de autismo infantil: ¿enunciados teóricos compartidos?

El término "autismo" ha tenido diferentes acepciones a lo largo de los años, transitando los lugares que oscilan de un extremo a otro: de la muerte y el encierro, a la vida y el placer. Fue creado en 1907 por Eugen Bleuler; derivado del griego *autos* ("sí mismo"), designa el repliegue del sujeto en su mundo interior incluyendo una ausencia de todo contacto con el exterior, que puede llegar al mutismo extremo.[1]

En una carta de Carl Gustav Jung a Sigmund Freud, fechada el 13 de mayo de 1907, se revela de qué modo Bleuler forjó el término "autismo". Freud ya había escrito *Tres ensayos sobre una teoría sexual infantil*, Jung se negaba a emplear la palabra *autoerotismo* introducida por Havelock Ellis y retomada por Freud en ese texto, por considerar que su contenido era demasiado sexual para referirse a una experiencia infantil. En consecuencia, Jung adoptó en un principio "autismo" como forma contracta de *auto* y *erotismo* para referirse al término "autoerotismo" freudiano; Freud conservó *autoerotismo*, mientras que Jung posteriormente sustituyó "autismo" por *introversión*. En 1911, en su principal obra, *Dementia praecox: el grupo de las esquizofrenias*, Bleuler designó con el término "autismo" a un trastorno propio de la esquizofrenia en los cuadros de adultos.

En 1943, el psiquiatra estadounidense Leo Kanner –inmigrante judío originario del antiguo Imperio Austro-Húngaro– transformó el enfoque del autismo al proporcionar la primera descripción de lo que él llamó

[1] Élisabeth Roudinesco y M. Plon, *Diccionario de psicoanálisis*, Paidós, Buenos Aires, 1998, págs. 74-76.

autismo infantil precoz definiendo un cuadro clínico distinto del de la esquizofrenia infantil, referido a una afección psicógena caracterizada por la incapacidad del niño pequeño, desde el nacimiento, para establecer contacto con su ambiente. Según él, cinco grandes signos clínicos permitían reconocer la psicosis autística:

- Comienzo precoz del trastorno (durante los dos primeros años de vida).
- Aislamiento extremo.
- Necesidad de inmutabilidad.
- Estereotipias gestuales.
- Trastorno severo en la comunicación (el niño no habla o bien emite una jerga desprovista de significación, sin poder descubrir ninguna alteridad).[2]

Después de haber postulado el origen psicógeno del autismo y de haber desplazado la cuestión hacia el lado de los trastornos precoces (por tanto, de las psicosis infantiles), Kanner evolucionó hacia un organicismo que lo llevó a polemizar con otro especialista estadounidense, también de origen judío y sobreviviente de los campos de concentración nazis, Bruno Bettelheim.

Bettelheim aporta tesis originales ancladas en su particular lectura del psicoanálisis freudiano y en su propia experiencia en campos de concentración durante la Segunda Guerra Mundial, para intentar entender al niño autista y ayudarlo a reconstruirse. Evocando la situación a que fueron sometidos los prisioneros de esos campos, construye el concepto de "situación límite", situación extrema, que culmina con la deshumanización del individuo. Sostiene que los niños autistas vivieron una situación para ellos extrema que, como en el caso de los prisioneros de los campos, los lleva a retirarse del mundo a la manera del "musulmán del campo de concentración".

La principal guía terapéutica de Bettelheim será generar un ámbito adecuado para la reconstrucción de la personalidad del niño, favoreciendo que reviva ciertas experiencias vitales. La tarea de invertir el proceso psicótico creando un mundo diferente del que el niño abandonó por desesperación, implica evidentemente una presencia y una escucha constantes, un acompañamiento del niño en su mundo interno terrorífico, así como un respeto a sus síntomas, comportamiento y forma de ser.[3]

[2] *Cfr.* Leo Kanner, *Psiquiatría infantil*, Paidós, Buenos Aires, 1971.

[3] *Cfr.* Bruno Bettelheim, *La fortaleza vacía: autismo infantil y el nacimiento del Yo*, Crítica, Barcelona, 2006.

Con Leo Kanner, el autismo toma entonces un lugar dentro de la nosología neuropsiquiátrica, mientras que con Bruno Bettelheim, otro dentro de la psicoanalítica. Justo a partir del trabajo de estos autores, el autismo empieza a ubicarse dentro del campo de las psicosis infantiles.

LAS PARTICULARIDADES DE LAS PSICOSIS EN LA INFANCIA

La medicina, como la psiquiatría y la neurología, estructuraron sus primeros cuadros nosológicos con base en los padecimientos de los adultos. Con el pasar de los años, se hizo evidente que los niños quedaron para el final y esto no fue sin consecuencias para la clínica que los implica.

La categoría de psicosis, tanto en psiquiatría como en psicoanálisis, en todas sus distintas versiones, se construyó según las características que presentaba en los adultos. *A posteriori*, se pretendió hacer entrar a los niños en el cuadro, sin ningún éxito, y paulatinamente, desde de la época de Bleuler, Freud y Jung, se han ido generando algunas definiciones que vienen construyendo las categorías propias de la infancia, partiendo de una noción de "niño", recién definida y poco discutida durante el siglo XX.

El campo de las psicosis es tan amplio, tanto en sus maneras de presentarse del lado de los pacientes como en cuanto a los criterios con que se les define del lado de quienes las atienden, que se hace necesario entonces ubicar una posición al respecto. Dentro del ámbito del psicoanálisis, las psicosis fueron pensadas desde la referencia de los adultos. Freud y, sobre todo, Lacan teorizaron sobre ellas: su origen, su despliegue y su tratamiento. A partir de este trabajo, podemos inferir un trayecto que permita dar cuenta de las vicisitudes que conducen a los niños en el tránsito por los diferentes caminos posibles de estructuración.

Entre fines de 1955 y comienzos de 1956, Lacan dicta su seminario sobre *Las psicosis*. En 1957 escribe "De una cuestión preliminar al tratamiento posible de las psicosis" (*Escritos 2*). En ese momento de su teorización, el campo de las psicosis quedó definido en función de la forclusión del Nombre-del-Padre, significante primordial y específico.

Desde esta referencia simbólica podemos definir que el *infans* no nace con los significantes ya inscritos en su cuerpo; son los tiempos lógicos referidos a la constitución subjetiva los que van dando cuenta de las operaciones necesarias para que se realice esta inscripción. Necesariamente, nos planteamos las siguientes preguntas: ¿a partir de qué momento, en el transcurrir de la vida de cada uno, corresponde decir que el significante del Nombre-del-Padre ha quedado forcluido? ¿Después del pasaje conclusivo por el estadio del espejo, o del complejo de Edipo, o de la pubertad?

Desde la psiquiatría y la mayoría de los ámbitos psicoanalíticos, lo habitual es considerar que el diagnóstico de psicosis tiene carácter de irreversible. Este sello es tal vez el que genera los principales obstáculos al trasladar, sin más, a la infancia. Psicosis, autismo e irreversibilidad han sido significantes asociados que marcan un destino que en la clínica de niños, en general, no es tal.

De acuerdo con Coriat, la experiencia nos muestra que la psicosis, al igual que el autismo en la infancia, son posibles de remitir, incluso sin dejar consecuencias en el devenir de la estructura del sujeto implicado. Esto no quiere decir que sea sencillo; pero, a diferencia de lo que sucede con los adultos, una intervención psicoanalítica consigue modificar un destino que se veía obturado en el caso de los niños pequeños.

En este intento de definición nosológica para las psicosis en el caso de los niños, parece entonces que el tiempo interviene como factor diferencial. Lo que trazaría la línea divisoria sería la conclusión del pasaje por la pubertad, en la medida en que es alrededor de esa época, de acuerdo con la clínica, que se completa la construcción de una estructura subjetiva.

Desde el psicoanálisis podemos pensar claramente que la función paterna opera la separación entre madre e hijo. Así, para que la prohibición simbólica pueda llegar a operar la castración, sería condición necesaria que toda una serie de efectuaciones se hayan producido antes en los registros de frustración y privación.

Al niño pequeño, la Ley (con mayúscula), la Ley que hace corte, le llega primero encarnada en otro, que cumple una función de tercero. Para que un tercero pueda aparecer, es condición necesaria que primero se haya esbozado la experiencia de que él no es *Uno* ni con el universo ni con su madre, es decir, que haya transitado por el estadio del espejo, que durante su transcurso haya pasado por la angustia del octavo mes y que, además, haya sorteado estos procesos con éxito.

El Nombre-del-Padre es entonces el significante que se va escribiendo en cada una de estas pequeñas o grandes experiencias de separación. Mejor dicho: será significante cuando el niño se apropie de la palabra; Mientras tanto, funciona como la marca que va quedando a manera de saldo del corte ejercido por la función paterna, condición necesaria para que se transforme en significante alguna vez.[4]

Cada paso previo parece ser la condición necesaria para el siguiente, pero no suficiente. Cada uno de estos pasos iniciales requiere un acto de corte ejercido por el otro-*Otro*, de naturaleza distinta al anterior.

De acuerdo con lo que venimos esbozando y considerando, la teorización lacaniana que replantea la construcción subjetiva en el caso de las

[4]Elsa Coriat, *El psicoanálisis en la clínica de bebés y niños pequeños*, De la Campana, Buenos Aires, 1996, págs. 179-186.

psicosis a partir de la topología, los matemas y los nudos (Seminario 19 y posteriores), el cuadro que observamos para los adultos es que el real, el simbólico y el imaginario, no se anudan en articulación borromea por carencia de inscripción del Nombre-del-Padre, mientras que la clínica con niños nos muestra el arduo camino que implica tal inscripción. Podemos decir entonces que, para que esta inscripción sea posible, resulta indispensable transitar de manera conclusiva por los momentos inaugurales referidos al cuerpo, sus percepciones y la construcción de su imagen.

Entonces, el cuadro que empezamos a definir para los niños se refiere, más que a la psicosis o al autismo, al trastocamiento originario de una subjetividad en ciernes. Requiere, por tanto, una teorización y, sobre todo, un abordaje, completamente distinto del que se piensa para la psicosis y los trastornos graves en los casos de adultos.

La referencia lacaniana inicial respecto a la forclusión del Nombre-del-Padre ubica el trastocamiento en los casos de psicosis en el registro del simbólico y el lenguaje de manera casi exclusiva, pero su referencia posterior respecto a las particularidades de anudamiento de los registros en los casos de psicosis, abre de manera significativa la necesidad de construir consistencias para lo imaginario, en estos casos que pasan a ocupar un lugar de modalidad estructural que remite a los orígenes. Si bien Lacan abre la problemática, su tiempo cronológico ya no le permitió avanzar a este respecto.

Hablar de los orígenes, en el caso específico de los niños,[5] alude de manera clara también al cuerpo real de cada uno, cuerpo que nace con un cerebro fabricado por la maquinaria biológica de la especie según un programa indicado por el código genético. Ese cerebro, sin embargo, no está concluido.

A partir del momento en que el *infans* llega al mundo, las terminaciones que su cerebro requiere son efectuadas por el ejercicio de la función materna. El cerebro es sorprendentemente plástico y esas marcas de las primeras experiencias son, de hecho, el armado mismo de una serie de conexiones neuronales que no vienen dadas desde antes, sino que se van conformando de acuerdo con el acontecer posnatal.

La madre escribe sobre la arcilla del cerebro de su hijo con un punzón; los trazos que son inscritos mientras la arcilla está fresca son fáciles de hacer, pero, a medida que el tiempo pasa, la arcilla se va endureciendo y cada vez es más difícil establecer alguna marca en ella. A partir de cierto momento del proceso, a lo sumo se puede pintar sobre la superficie, pero ya no modificar la textura básica que ha quedado impresa.

[5] *Ibidem*, págs. 125-126.

LAS PARTICULARIDADES DEL AUTISMO INFANTIL

Cada historia de autismo, aunque pareciera presentarnos manifestaciones similares, nos enfrenta a múltiples callejones sin aparente salida, en los que lo sensoperceptual, lo conductual, pero sobre todo lo sintomático, en el sentido de lo inconsciente freudiano, el deseo y la historia familiar, se entrecruzan.

Dentro del psicoanálisis, la mayor parte de autores que trabajan con niños (y, en particular, el tema del autismo y las psicosis infantiles) coinciden en que los cuidados nutricios primarios son esenciales para la estructuración de un sujeto psíquico. Los lactantes requieren un deseo de vida ante el cual puedan responder con una demanda que los ubique más allá de la necesidad y les permita separarse, sin que una desintegración corporal acompañe tal proceso. Dicho deseo remite de diferentes maneras a la historia edípica de cada uno de los padres de aquel que advendrá sujeto, y este deseo también será replanteado y vuelto a organizar a lo largo de la vida de ambos en un proyecto de subjetivación que puede ser, en el mejor de los casos, compartido con ese hijo en particular.

El deseo materno que signa el vínculo de una madre con cada hijo, marca de múltiples maneras los primeros encuentros que tiene con su hijo. Encuentros originarios y fundantes que en un inicio se circunscriben al ámbito del cuerpo de ambos y a la alimentación. Margaret Mahler y Frances Tustin hablan de una desintegración corporal como experiencia primaria; ésta puede encontrarse en el origen de la vida de un *infans* si la experiencia primordial de la ilusión del conjunto pecho-lengua no mantiene la continuidad corporal necesaria para operar las clasificaciones primarias entre el yo y el no yo que implica la estructuración de un sujeto psíquico. Lo anterior puede conducir al *infans* a una situación que le genera pánico y cólera, situándolo frente a "una catástrofe oral originaria".[6]

El autismo aparece entonces como un intento por escapar del agujero negro generado por esta catástrofe oral, obstaculizando así la ilusión de continuidad necesaria para organizar las primeras experiencias sensoriales del *infans*.

Si bien Mahler ubica un momento autista como proceso necesario en las primeras experiencias de un sujeto, también coloca a la simbiosis como un momento virtual necesario y constitutivo en el cual lo que se juega es la continuidad estrictamente necesaria para saberse uno; pero este momento también vendrá a romperse a partir de la intervención indispensable del orden de la cultura y la legalidad paterna.[7]

[6]Piera Aulagnier, *Un intérprete en busca de sentido*, Siglo XXI, México, 1994, págs. 285-290.
[7]*Cfr.* Margaret Mahler, *Estudios: psicosis infantiles y otros trabajos*, Paidós, Buenos Aires, 1990.

El autismo, en el sentido patológico, aparece entonces como un mecanismo defensivo marcado por la tristeza, la depresión y el desconsuelo ante el "agujero negro", del que solamente el interés por las superficies y sensaciones corporales salvarán al niño del atrapamiento que implica este proceso necesario. Dicho interés, sin embargo, requiere una espontaneidad o iniciativa que no presentan los pequeños que quedan atrapados en el marasmo del autismo.

Para Frances Tustin, el niño autista no es capaz de mantener un adecuado vínculo afectivo con la madre; en consecuencia, construye una barrera autista en la que sobrevive mediante conductas bizarras, sin lenguaje y sin vínculos sociales. La autora habla tanto de un estancamiento precoz del desarrollo en el que el niño construye una barrera de protección contra los terrores que le genera el vacío, como el del agujero negro, y de ciertos rituales que le sirven como envoltura protectora que garantiza su supervivencia física impidiendo, al mismo tiempo, el acceso a la ausencia y al no yo. A partir de ello, introduce parámetros diagnósticos dentro de tres formas de autismo:

1. *Autismo primario precoz*, en el que se observa una ausencia total de crianza y de estímulos adecuados que permitan al *infans* una toma de conciencia del mundo exterior. Se presenta, en general, en niños que nacen con malformaciones congénitas o impedimentos físicos: ceguera, parálisis cerebral, síndromes específicos (Down, West, por ejemplo).
2. *Autismo secundario encapsulado*, caracterizado porque el niño construye una especie de cápsula-caparazón o segunda piel, detrás de la cual se refugia o se protege del mundo externo. Es un modo de defensa extrema contra el pánico que provoca la separación corporal insoportable, y el enfrentamiento al pánico, angustia y cólera del agujero negro.
3. *Autismo secundario regresivo*, en el cual, de inicio, el niño presenta un periodo de desarrollo sin aparentes dificultades, para después desembocar en una desintegración previa a la adquisición del lenguaje oral. Se observa en cuadros traumáticos secundarios a operaciones, en muertes de familiares o mudanzas geográficas; se asocia con el síndrome de Asperger.[8]

Lo que sostengo al respecto es que, hablar de autismo y psicosis en los niños remite a un proceso de "personación":[9] una estructura en construcción, mecanismos y defensas que se establecen alrededor de lo que puede convertirse en la represión o el repudio de un significante primor-

[8]Frances Tustin, *Estados autísticos en los niños*, Paidós, Buenos Aires, 1987, págs. 22-40.
[9]Jean Allouch, *Margerite, Lacan la llamaba Aimée*, Sitesa, México, 1995, págs. 597-604.

UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR FUNDADA EN 1620 QUITO
UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR SIB - UCE

dial en el marco de una cruenta batalla, en la que los deseos parentales, lo simbólico que antecede y rodea al niño, así como la forma de "sostenerse" de los padres, *Otros* significativos que den lugar a pares para el niño, se juegan en esa historia en particular.

En el autismo se trata de algo fundante que no se ha estructurado, y el motivo principal es la ausencia del *Otro*. Ese preciso lugar ha sido remplazado por la ausencia real, ausencia que se inscribe como tal, pero el niño no puede crear una imagen para ella ya que se encuentra directamente inscrita en su cuerpo.

Para el autista parecería que nada tiene sentido, mientras que para el psicótico todo lo tiene. El autista parece estar habitado por lo real, en un mundo sin dimensiones, en el que lo imaginario y lo simbólico presentan serias fracturas. *Si sostenemos que el* Otro *no logra instaurarse como figura especulante que dé acceso al yo ideal del* infans, *existe una falla en el orden del imaginario, que de ninguna manera logra instaurarse con respecto al real y el simbólico.*

En el autismo, pareciera que se trata de un cataclismo de lo imaginario; mientras que, en las psicosis infantiles, éste es retomado de manera sumamente precaria por el simbólico, orden trasmitido de manera muy particular por el agente materno, quien en ese periodo también es la encargada de introducir la metáfora paterna.

Así, si el imaginario es lo que permite al simbólico ofrecer una relativa pacificación del real, en el caso del niño autista, el simbólico se presenta de manera máxima y literal; esto es, se trata de una consistencia del real que actualiza la presentificación del significante puro, en un marco en que el simbólico no puede ser simbolizado sin lo imaginario, registro en el que observamos la máxima complicación.

El niño autista parece estar encadenado a otros signos; en lugar de ser representado por ellos, es signo. Al no ser el niño representado por otro significante, existe un cuerpo sin sujeto.

Cabe decir que el autista no tuvo los elementos imaginarios suficientes para representar la imagen de su cuerpo a partir de un Otro, *pero justo este punto, el engarce entre el infans y el* Otro, *ofrece el espacio en que se puede desarrollar la experiencia psicoanalítica correctiva.*

Las historias en los casos de niños llamados autistas o psicóticos parecieran estar muertas y el tiempo en ellas incluido, suspendido. Nada se inicia, nada cobra forma, poco sucede; lo que se acelera es la repetición. Pero si planteamos al autismo y las psicosis como formas posibles de estructuración defensiva para el sujeto en ciernes que llega a la consulta, y no como entidades de cuadros psicopatológicos, la apuesta por la posibilidad de construcción y representación que conducen el trabajo de creación que venimos presentando, toma un lugar claro dentro de la clínica psicoanalítica.

LA PARTICULARIDAD DE LAS HISTORIAS: IVÁN

Las historias de autismo y psicosis infantiles aluden a la destrucción, al avasallamiento, a una situación límite de la que el niño es meramente un sobreviviente. La historia generacional no puede escamotearse, lo que acontece previo al nacimiento de un niño, bien sea que se trasmita o se silencie, marca los caminos de su constitución subjetiva; por tanto, las fracturas en el proceso de historización son evidentes desde muy temprana edad.

Entonces, la estructura en construcción que observamos cuando los padres piden que un niño se atienda, es una que comenzó muchos ayeres atrás, quizá más de los que los padres pueden dar cuenta. La estructura edípica a la que el recién llegado hijo viene a insertarse, comienza a conformarse como tal: existen funciones que ahora contendrán y otorgarán vida a otro, justo desde las vivencias que ellos, como hijos, tuvieron con sus propios padres. Es un legado significante, un legado desde el cual ellos podrán hacer que los signos devengan significantes en una historia de la que se han posicionado como coautores.

La estructura edípica a la que el niño se inserta, pertenece también a un orden social, a un grupo en el que nace el *infans* y al cual los padres, por pertenecer, lo adscriben. Este grupo funciona para el niño como espacio de contención social que testifica su llegada como voz futura que también le anticipa un lugar que se le designa: por anticipación, provee al niño un rol de sujeto, miembro del grupo social que proyecta un futuro por construir sobre él.

Este contrato, llamado *narcisista*,[10] tiene como signatarios al niño y al grupo social. Desde su llegada al mundo, el grupo catectiza al *infans* como voz futura que le solicitará repetir los enunciados que garanticen la permanencia cualitativa y cuantitativa de sujetos que se autorregenerarán en forma continua. En cuanto al niño, y como contrapartida de su catectización del grupo y de sus modelos, demandará que se asegure el derecho a ocupar un lugar independiente del exclusivo veredicto parental, que se le ofrezca un modelo ideal que los otros no pueden rechazar, sin rechazar al mismo tiempo las leyes del conjunto, que se le permita conservar la ilusión de una persistencia atemporal proyectada sobre el conjunto y, en primer lugar, en un proyecto del conjunto que, según supone, sus sucesores retomarán y preservarán.

El discurso del conjunto le ofrece también al niño una certeza acerca de su origen, necesaria para que la dimensión histórica sea retroactivamente proyectable sobre su pasado, cuya referencia no permitirá ya que

[10]Piera Aulagnier, *La violencia de la interpretación*, Amorrortu, Buenos Aires, 1976, págs. 162-167.

el saber materno o paterno sea su garante exhaustivo y suficiente. El acceso a una historicidad es un factor esencial en el proceso identificatorio, es indispensable para que el yo alcance el umbral de autonomía exigido por su funcionamiento. Tanto si la responsabilidad le incumbe a la pareja como si le incumbe al grupo social, la ruptura del contrato puede tener consecuencias directas sobre el destino psíquico del niño.

En los orígenes hay fracturas: en los casos de psicosis infantil, desde el lugar de la función de la madre, el niño viene a ocupar un espacio en el que la imaginarización no es posible. No se puede pensar al hijo como un ser unificado, sexuado y autónomo, un ser al que se le otorgue el don libidinal que dé cuenta de un deseo propio encarnado en un cuerpo que también le sea propio. No se puede pensar en un nombre, en un destino, mucho menos en una existencia independiente. Se es soma para la madre, extensión, cosificación, pertenencia a un linaje del que todo aquello que aluda al padre está, desde ella misma, excluido.

Pareciera que el hijo difícilmente adviene objeto/sujeto de deseo; es concebido como una pieza orgánica, parte del cuerpo materno o deyección del mismo, aun cuando sea exterior a dicho cuerpo. La madre se convierte en la ley, una que detenta el ser de "ese" que no ha de advenir. El niño permanece ajeno al deseo propiamente dicho, antes de acceder a la ley del padre y a la castración simbólica, se constituye en algo lejano y ajeno a la madre y, por tanto, al padre, o en aquello mismo que llena la carencia de la madre. Cuando esto sucede, ella es quien le otorga ese lugar, el de un falo que la completa, que la hace valiosa, que la constituye en ley desde la cual, por lo menos para ese hijo, todo aquello del orden de lo simbólico que tenga que ver con la castración, será parcialmente abolido.

Desde el niño se construye un cuerpo fantasmatizado por otro que alude a una imago por demás primaria, pero en lo mínimo vinculada a una imagen articulada a imagen y semejanza de un *Otro*; la fragmentación, la incoordinación, en última instancia el cadáver de eso que sólo pertenece a la madre, a esa que, con el nacimiento del hijo, enfrenta un duelo por demás patológico por su lugar de hija y la alteración de su cuerpo tras el nacimiento del bebé. Se pierde eso del orden de lo orgánico, del propio soma, pero no se sabe qué se pierde con ello. La madre busca en su narcisismo algo que nunca encontrará, pero cuya reedición le permitirá o no enfrentar el reencuentro con la perfección que le asegure el lugar del privilegio de una representación digna de ser amada. Saberse valiosa o no para estar en condiciones o no de amar a eso que le es propio en tanto le pertenece visceralmente, pero le presentifica, además, un horror: la presencia de una ley que jamás ha aceptado. Ante ese horror... la abolición, la no existencia, el no deseo, el vacío, la muerte...[11]

[11] Piera Aulagnier, *Un intérprete en busca de sentido*, *op. cit.*, págs. 285 y 286.

En los casos del llamado autismo, las historias se desarrollan más desde la mascarada del silencio, pero veamos los distintos avatares que cada una plantea en particular.

Iván

Ella estaba contenta con el hijo que tenía: cercano, afectuoso, solícito y buen estudiante; no daba problemas. No así con su matrimonio. Siempre estuvo obsesionada porque él la quisiera y nunca se separara de ella, lo celaba todo el tiempo y lo seguía dondequiera que fuera. Lo que dijera, pensara o hiciera no era importante; lo fundamental era que estuviera siempre a su lado. Él comenzó a cansarse de la cotidianidad, de su mujer, de su posesiva exigencia y de su vida familiar monótona; encontró una relación diferente con otra mujer y, sin mucho pensarlo, se fue.

Ella supuso que la ruptura tenía que ver con otras mujeres y que incluso había hombres involucrados en las relaciones de su marido. No quería separarse de ninguna manera; tenía que retenerlo a toda costa. Intentó el diálogo, el lloriqueo, el chantaje y nada funcionaba; decidió entonces embarazarse. Ella decía que si perdía a su marido, se moriría. Habló con su hijo acerca de las interpretaciones que hacía respecto de las relaciones del padre con cuanta mujer y hombre se le presentaban; decidió seguir con el embarazo, era su única posibilidad de unión con él. Lo que fuera sería bienvenido, pues la ataría a él.

Durante su embarazo, el ginecólogo detectó un mioma de tamaño significativo. Ella no pudo preparar nada para su bebé; cuando entraba a una tienda para comprar alguna ropita, le venía a la cabeza la imagen de la masa que había visto en su ultrasonido. Tenía un tumor adentro; "Eso no puede vestirse", pensaba.

Nació un varón. Él no regresó y ella no murió tampoco, pero sí se alejó totalmente del mundo: de su hombre, de su hijo y de su recién nacido bebé. Transitó una terrible depresión, perdió más de 20 kilogramos de peso, no podía sostenerse en pie, mucho menos cuidar al recién llegado. En el primer encuentro que tuve con ella pudo narrar: "Pasaba horas cerca de la cuna; lo cambiaba y le daba de comer, pero miraba por la ventana al horizonte y lloraba. No me acuerdo cómo era Iván de bebé, qué hacía o qué no; no me acuerdo de nada. Registré que él existía el día que cumplió un año. Su papá trajo un pastel a la casa y celebramos en familia. Después de eso, sonreía, empezaba a balbucear y a caminar, pero de repente perdió todo lo que había logrado, se enfermó... Pasaron las semanas, íbamos de un hospital a otro y no sabíamos qué le pasaba; en medio de todo ese caos provocado por su malestar, él volvió a casa."

Cuando conocí a Iván tenía cuatro años. Se movía de un lado a otro en un *rocking* desesperante. No dormía, ni de día ni de noche; gritaba todo el tiempo. Decía una decena de palabras y destruía todo lo que estaba a su alrededor; de hecho, en su casa no había más que los muebles indispensables. Tampoco podían encender la luz en las noches pues Iván no toleraba la luz eléctrica. No aceptaba cambiarse de ropa: vestía únicamente pañal y una sudadera roja. Comía muy selectivamente. No miraba televisión ni había nada que le entretuviera; su única forma de comunicación eran los berrinches. No controlaba esfínteres y difícilmente toleraba el contacto físico. Tomaba haloperidol, perfenazina, levomepromazina y doxepina en dosis muy altas y ni aun así lograba contenerse.

Los primeros encuentros con Iván me ubicaron en el lugar de la catástrofe en que habitaban él y su familia. Había que perseguirlo por el departamento en que se encontraba mi consultorio y crear diversos artificios para que se quedara conmigo: el primero, convertirme en su extensión. Empecé por pararme al lado de él y juntos nos mecíamos en *rocking*. Nos arrastrábamos por el piso descubriendo manchitas en el mosaico a las que él llamaba "agua". Después pudo mirar a su alrededor y comenzó a tirar cosas, de manera especial los muñecos de Plaza Sésamo, que estaban en una casita de juguete. Finalmente, me descubrió y poco a poco pude irme colocando en el lugar transferencial de *Otro* constitutivo para él.

Descubrió mi cuerpo y mis orificios... Pasaba mucho tiempo tocándome y yo a él, transformando los restos de sonidos, caricias y miradas que en algún lugar lo habitaban, en palabras cargadas de significado: ojos de Iván, nariz de Iván, boca de Iván, en contraste con los míos. Así, recorrimos todas las partes de su cuerpo y del mío mediante canciones creadas para contener su angustia y su inquietud, hasta que un día me descubrí acunándolo en un encuentro único: él era Iván para mí, un pequeño ser perdido dentro de ese cuerpo que no había nacido del todo a la significación de *Otro*, así es que decidí acunar su cuerpo y cantarle como a un bebé.

Desde entonces, el hecho de acudir a mi consultorio tenía un significado para él. De inmediato buscaba treparme, ubicar su cuerpo con respecto al mío mediante el contacto, las canciones, y tímidamente pedía ser arrullado cual bebé que descubría los orificios de *Otro* cuerpo, el mío (mi boca, mis oídos, mi nariz), sin tardar en descubrir los de él y mostrármelos todos, su ano y pene incluidos.

En una ocasión se rompió un brazo sin que nadie de su familia se diera cuenta. Los padres tardaron tres días en ver que algo raro pasaba con el brazo de Iván, pero no lloraba ni se quejaba. Lo enyesaron y fue ése un periodo muy difícil: sobre un brazo que no sentía propio le habían puesto un yeso que le estorbaba y le pesaba. Desde entonces sobamos y reconocimos un cuerpo que quizá podría sentir: él empezó con ciertas

dificultades en la garganta y en el estómago, y después que le quitaron el yeso del brazo, empezó a abrazarme y a pedirme que también lo abrazara. En casa, comenzó a acercarse y querer tocar a su hermano mayor; él accedía y respondía al contacto con su hermanito, no sin gran sorpresa.

La madre tenía gran inquietud sobre los encuentros de Iván conmigo. En casa, él ya podía dormir algunas horas y le pedía cosas que ella no entendía: "Ucho, ucho, ucho", "Ojos" y "Ro, ro, ro". En los tres casos tenía que ver con nuestros encuentros y con canciones que yo cantaba para él:

Ese niño lindo, que se llama Iván,
quiere que lo quieran mucho, mucho, mucho.

Ojos de Iván, nariz de Iván, boca de Iván.
Ojos para ver, nariz para respirar, boca para hablar.
Brazos de Iván sí, para abrazar.

A la rorro niño, a la rorro ya.
Duérmase mi niño, duérmaseme ya.
Duérmase en mis brazos
que lo amo yo.

La madre se sentía más tranquila; su esposo estaba con ella. Aunque no hablara, ni fuera afectuoso y lo que deseara no estuviera al lado de ella, él había vuelto a la casa. Él estaba allí por el niño, por el niño muerto que ambos tenían, por su enfermedad, por su padecimiento, su dolor, y lo que ella menos necesitaba era que Iván mejorara y que saliera de su marasmo. Sin embargo, lo seguía llevando a mi consultorio y quería saber qué hacía yo con su hijo. Yo no era la madre pero sí sabía que mi vínculo con Iván era más bien restitutivo.

Ella preguntaba por el significado de lo que su hijo nombraba. Era tiempo de incluirla en el marco de las sesiones, pero en ese tiempo no sabía muy bien cómo hacerlo. Ante su insistencia, decidí –siguiendo lo que hacía Mahler– incluir a la mamá en una de las sesiones del niño. En ese momento, no sabía si era posible que ella pudiera enfrentar el cuestionamiento por su no deseo por ese hijo, ni si podría ella reconstruir ese vínculo por demás maltrecho con el niño.

La madre comenzó a asistir a las sesiones de Iván; al ver cómo reaccionaba él ante mi canto, estableció una relación de rivalidad conmigo, llegando incluso al punto de pensar en retirarlo del tratamiento. Criticaba seriamente la forma en que yo cantaba, y descubrí que ella podía cantar muy bien. Se lo mencioné y la invité a que ella inventara las canciones para Iván.

Esto salvó la situación y permitió que empezara a asistir a entrevistas individuales en las que pudo dolerse porque él padeciera el síndrome de

Asperger, según lo había diagnosticado el neuropsiquiatra. Sabía que dicho padecimiento hacía que su esposo estuviera en casa, pero el precio era alto: el sufrimiento de su hijo. Comenzó a hablar de lo extraño que le era Iván; poco a poco pudo mirarlo como a un semejante; se conmovía y se sorprendía con lo que miraba de Iván en las sesiones... Empezó a tocarlo, a abrazarlo, a cantarle y a hablarle.

Fueron años lo que duró este proceso inicial. La mamá comenzó a hablar del lugar que ocupaban los hombres en su vida: su padre –quien murió cuando ella era muy joven; esta pérdida había sido sumamente complicada para ella, que después de años seguía llorándolo–, su marido –padre de sus hijos– y sus dos hijos... "objetos de posesión" que lo único que podían generarle era amor o bien odio. Estos hombres de su historia le representaban abandono, silencio o placer sexual.

Sea como fuere la situación, ella resultaba ser la fuerte, la que dominaba, la que resolvía, la que no necesitaba al hombre más que para funciones biológicas. No existía nada que ellos pudieran otorgarle que fuera verdaderamente valioso, nada que se comparara con lo que le había dado el único hombre valioso en su vida: su padre.

Mientras tanto, Iván pedía comida; pedía cereal y empezaba a discriminar los alimentos que yo le ofrecía en los espacios de las sesiones. Utilizaba como cobertor uno de los tapetes del espacio y me pedía darle el cereal en la boca. Le hablaba de lo valioso que era recibir el alimento que él pedía y seguía cantándole mientras comía. Hablamos de su mamá y de la leche primigenia que no había podido darle. Ella lo quería a su manera, pero no había podido darle en su momento el amor que él le pedía junto con el alimento que requería.

Iván comenzó a darse cuenta de lo que nombrábamos: brazos, eran en realidad mangas; pies, eran zapatos. Entonces, ¿qué había con los orificios? Pipí, caca, mocos, saliva, sangre. Él no controlaba esfínteres porque no sabía qué hacer con aquello que salía de su cuerpo. Inmediatamente comenzó a mostrármelo; primero en el consultorio y con gran temor, porque el registro de sus defecaciones comenzó con fuertes diarreas. Después empezó a ir paulatinamente al baño. ¿Qué hacer con eso que sale del cuerpo, de los orificios, de adentro del cuerpo? ¿Qué es dentro y qué es fuera del cuerpo?

Yo, como *Otro* para Iván, lo reconocía y valoraba como parte fundamental de su ser, además de ayudarlo a desechar lo que no servía a su cuerpo, aunque pudiera ser valioso. Poco a poco logró despedirse de sus objetos corporales sin asustarse al hacerlo.

Apagaba y prendía la luz; se reía mucho con ello. Corría de un extremo del consultorio al sillón donde yo estaba, para abrazarme mientras gritaba: "¡Oooo!" Comenzó a esconderse tras las macetas, debajo del diván, detrás del escritorio, y mostraba una gran sonrisa cuando yo lo en-

contraba. Lo que se jugaba era el ser de Iván, quién era Iván para mí, y el gozo que significaba nuestro encuentro, un encuentro que le permitió corregir la experiencia fallida de presencia/ausencia y que lo llevó también a fuertes crisis de angustia frente a las separaciones, que empezaron a resultarle mortíferas.

En ese marco, parecía fundamental la construcción de un objeto intermedio que le permitiera mitigar la angustia y, a la vez, transitar el proceso: un perrito de cuerda que él escogió y que le compraron los padres. Pipo venía a la sesión, presenciaba lo que en ella pasaba y se iba con Iván como "resto" de la sesión, lo que en ella había pasado y, sobre todo, mi presencia, mientras teníamos el siguiente encuentro. Varios años después, cuando ya podía hablar, me decía cómo Pipo sabía y le recordaba lo que hacía conmigo cuando estábamos juntos durante las sesiones.

Durante ese tiempo, el padre comenzó a acercarse al espacio de tratamiento de su hijo. A menudo solicitaba sugerencias de actividades que él pudiera realizar con Iván. Le desesperaba enormemente la conducta del niño, y cuando estaba con él, no sabía qué podía hacer el pequeño o qué le gustaba. Descubrí que mis sugerencias tenían que ser concretas y claras; el papá había resultado ser un hombre muy ansioso y con dificultades para cumplir cualquier encomienda. No sabía qué hacer con sus hijos, ya que no había tenido un padre de crianza.

A partir de esto, él comenzó a venir a mi consultorio a hablar sobre mis sugerencias para poder estar con Iván y con su hijo mayor. Le costaba mucho trabajo acercarse a las mujeres si él consideraba que eran fuertes. Era hijo único y su mamá le había dedicado su vida. Fue madre soltera y había criado a su hijo como una extensión de ella. Él decía de sí: "Nunca pude crecer, pues ella era tan fuerte y tan poderosa, que no me lo permitió; yo tampoco quise, ni supe cómo hacerlo. Ha sido mejor vivir bajo su mando, ella sabe por qué dice las cosas; además me resuelve todos los problemas que pueda tener."

Aunque Iván iniciaba ya con una estructura formal de lenguaje, éste era aún muy primitivo y no daba suficientes elementos para que el niño expresara lo que pensaba o sentía. Los adultos que estábamos a su alrededor no podíamos entenderlo del todo, y ante esta imposibilidad, él inició una forma absurda de comunicación: los berrinches. Eran muy acentuados cuando venía o se iba de las sesiones, incluso durante ellas. Ante la dificultad de nombrar lo que le pasaba, gritaba, pateaba, corría por todos lados y repetía ritualmente ciertas acciones, como regresar a un restaurante de comida rápida innumerables veces, pasar por la esquina de una calle otras tantas, ir a los columpios del parque sin cesar, pasar decenas de veces por la estación del metro cercana a mi consultorio, o pedir regresar conmigo una vez que se había ido.

En uno de estos retornos sucedió algo que dio un giro decisivo a la ruta de su tratamiento. Durante la sesión, él había estado jugando con la sombra que hacía su cuerpo en el vidrio de un cuadro que estaba sobre uno de los sillones; aparecía, se desaparecía, Iván reía mucho con ello. Se despidió afectuosamente y se fue de la mano de su papá. A los pocos minutos regresó hecho un mar de lágrimas y en un franco estado de pánico. Jalaba al padre, y éste, muy angustiado y consternado por la desesperación de su hijo, me cedió la mano del pequeño. Iván me jaló hasta el consultorio, se subió al sillón y comenzó a llorar con más angustia frente a su sombra, su imagen. Sin saber muy bien qué hacer, comencé a decirle que esa sombra era la silueta de su cuerpo. Parecía no entenderlo.

Hablamos entonces de dos Ivanes: el Iván que tenía un cuerpo y el Iván que era una sombra negra sobre el vidrio. En un acto también de desesperación mía frente a su llanto, le otorgué con mi mano el Iván sombra al Iván cuerpo: se trataba de un solo Iván. Repetí el movimiento junto con las palabras varias veces, lo abracé y le dije: "Esta es tu imagen, mírala y llévala contigo."

Iván dejó caer su cuerpo doliente en mis brazos y poco a poco se tranquilizó mientras le cantaba. Algo del orden de la significación se había sellado en Iván, algo también entre él y yo. Quizá se trataba de algo relativo a esa experiencia fundante mediante la cual él había podido reconocer su imagen como propia, identificándose como uno. Aquel acto, no cabía duda, culminaba un proceso que veníamos construyendo hacía ya tiempo.

En realidad no podía decir si se trataba de un evento de reconstrucción o de construcción. Sin duda, ésa había sido una experiencia que bordeaba los horrores de ese agujero negro que marcaba el ser de Iván. Parecía, sin embargo, que ese agujero continuaría siendo un hueco al que en todo momento seguíamos mirando y tratando de significar sus contenidos.

A partir de entonces llevé un espejo al consultorio. Con el paso del tiempo, Iván comenzó a acercarse a ese espejo. Descubrió su imagen claramente; solía tocarla, olerla y lamerla. Pasaba sesiones enteras observándose y repitiendo las canciones que yo le cantaba para nombrar las partes de su cara.

Había algunas cosas que empezaban a tener significado para Iván: algunas palabras, el canto, su imagen en el espejo, mi cuerpo, Pipo, los muñecos de Plaza Sésamo de la casita y lo que comíamos juntos.

Poco a poco empezó a construir una rutina para las sesiones, una rutina que él iba pidiendo y marcando: prendía y apagaba las luces un sinfín de veces al llegar, recorría todo el espacio, lo tocaba, lo olía y, finalmente, lo lamía. De allí, a treparse en mí y jugar con mi cuerpo. Luego sacaba el espejo y delineaba su rostro en la superficie; después, su silueta

en la pared o en el vidrio del cuadro que estaba encima del sillón. Pasaba a explorar los juguetes y a pedirme que le diera la casita para aventar los muñecos de Plaza Sésamo; se reía mucho cuando caían. También comenzó a esconder los muñecos detrás de los cojines para que yo los encontrara; cuando se los daba, sus ojos café que alguna vez aprecié sin vida, brillaban con singular emoción.

Con el paso del tiempo, me di cuenta de que estos juegos eran el principio de un largo camino que llevaría a Iván a juegos más complejos, y que incluso podrían implicar reglas. Entonces el niño se reía y me pedía repetir cada una de las actividades, para terminar comiendo algo de cereal y agua juntos.

Esto que Iván iba descubriendo y construyendo, también le suponía una profunda angustia. Comenzó a decir su nombre y el mío, y yo hacía dibujos de nosotros en un pequeño pizarrón. Él empezó a interesarse por las hojas, los crayones y los lápices.

Un paso decisivo en términos de simbolización fue la posibilidad de Iván de dibujar y empezar a trazar letras. Comenzó a hacer dibujos de él, de su cuerpo y de las manifestaciones incontrolables en éste: estreñimiento, incontinencia, diarreas, gripas, golpes, caídas y sangre a partir de costras. Las primeras palabras que pedía que le escribiera eran: *pipí, pene, sangre, popó, Iván, bebé* y *Guadalupe* (figs. 2.1 y 2.2).

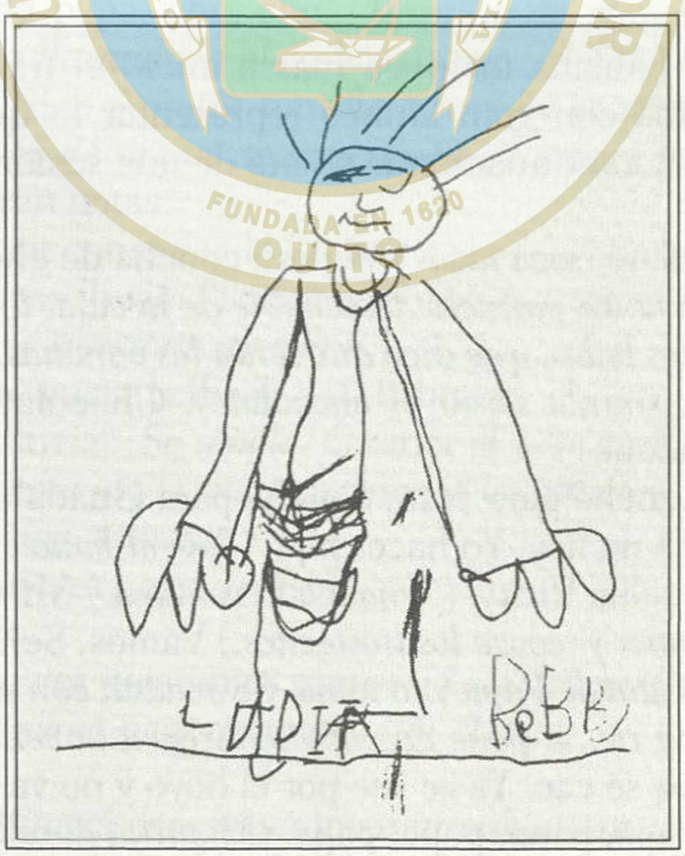


Figura 2.1. El niño dibujaba la manera en que percibía su cuerpo como parte del mío; refería estar dentro de mí.

Figura 2.2. Posteriormente comenzó a dibujar su cuerpo de varón, con genitales y con la posibilidad de hablar, de expresar lo que le sucedía "adentro", como solía decir.

Entonces ya hablaba un poco más e inició el tránsito por el juego simbólico; buscaba con gran ahínco representar lo que experimentaba cotidianamente. A continuación la viñeta de una sesión:

IVÁN: Chocolate (*saca tazas y platos*), concha de chocolate y quesadilla (*toma un pañuelo desechable de la caja, lo parte a la mitad y hace dos bolas, que dice que serán las conchas, y las coloca en los platos; simula servir el chocolate*). Chocolate Iván, chocolate Guadalupe.

ANALISTA: Concha para Iván, concha para Guadalupe.

I: Quesadilla no hay. Yo hacer pipí. (*Sale al baño.*) Mamá, mamá. Ya se fue abuelita Vicky. (*Señala a la ventana.*) Mira vidrio. (*Terminamos de comer y recoge los trastecitos.*) Vamos, Señor Papa. (*Se dirige al Señor Cara de Papa y lo toma. Se acuesta con él y hace ruidos con la boca. Se ríe, se pone de pie y se dirige a la ventana.*) Papá, papa, papá, papa se cae. Ya se fue por el hoyo y no va a regresar. Está la pistola. Papá, papá, papa, papá. (*Mientras abre la ventana y avienta al Señor Cara de Papa.*) Ya se fue por la ventana. ¡Aviéntate, aviéntate!

A: ¿Qué le pasó al Señor Cara de Papa?

UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR
FUNDADA EN 1620
QUITO

I: *(Se ríe.)* Lo echaste y no va a regresar ya el Señor Papá. Se fue y no va a regresar. Adiós, adiós, va a venir el camión basura. Apaga la luz, hay sol. *(Se sube a la mesita y me mira.)*
A: ¿Quieres que cierre la ventana?
I: No. *(Se sienta en la mesita y me muestra sus tenis.)*
A: Sí, ya vi tus tenis nuevos.
I: Papá, él me compró tenis.
A: Papá te compra tenis, pero a veces tú no quieres a papá y te gustaría que se fuera con la basura y no estuviera en casa ya.
I: Papá, aviéntate, caer, camión de basura, adiós, adiós. *(Se acerca a la lámpara, la prende y la apaga, después saca los plumones y dibuja un cono de helado.)* Helado, barquillo, helado de limón.
A: A ti te gusta el helado de limón.
I: Papá compra helado de limón. *(Toma las tijeras, lo recorta y me lo da.)*
A: Papá le da a Iván un helado de limón porque lo quiere.
I: Mmm... rico. *(Se acerca a los juguetes y saca una plancha.)* Chc, chc. *(Simula conectar la plancha, la coloca sobre la mesita y hace como si planchara.)*
A: ¿Qué planchas, Iván?
I: Camisas de papá. Mamá plancha camisas de papá.
A: Mamá e Iván planchan las camisas de papá porque lo quieren.
I: Camisas de papá, chc, chc. *(Termina de planchar y se acerca a Papá Pitufo llevando la plancha consigo.)* Señor, ¿me da un desarmador?... Sí... Apretar tornillo. *(Arregla la plancha y la guarda. Saca el reloj de arena, se acuesta en el piso y lo observa.)* Cómo llueve, miren gotas.
A: La arena cae como cae la lluvia.
I: La arena, una lluvia. *(Termina de caer la arena.)* Se quitó la lluvia. *(Se para y se sienta en un sillón.)*
A: También te gusta la lluvia a ti, Iván.
I: Sí. Gusta lluvia. *(Se señala. Guarda el reloj y saca el juego de Turista. Se sienta en la mesita, observa los billetes, los castillos y las tarjetas cuidadosamente.)*
A: Iván, tú quieres jugar Turista.
I: No. Sí.
A: La próxima vez jugaremos juntos. *(Sale del consultorio y toma a su papá de la mano para retirarse.)* *(fig. 2.3).*

¿Restitución? Quizá esos vínculos intersubjetivos que colocan al paciente como portavoz de las locuras de la familia, tienen que evidenciarse, tienen que ocupar un lugar en el discurso manifiesto que conllevan dolor. Cuando el que era llamado autista toma la palabra, es evidente que

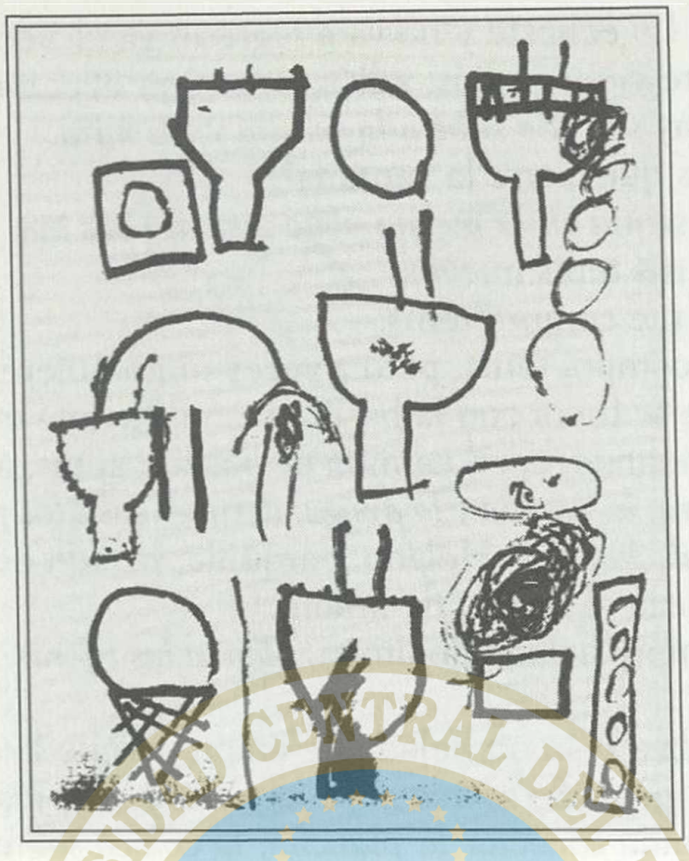


Figura 2.3. Después de la sesión narrada, Iván dibujó el cono de helado que su papá solía comprarle, y las clavijas de la plancha con que él y su mamá planchaban las camisas de papá. Dibujó varias recordando cómo, en el juego, Papá Pitufo había reparado la clavija de la plancha de juguete del consultorio.

mira mucho más de lo que los demás suponían; habla y denuncia las dificultades de los otros y, por supuesto, también las propias.

Iván organizó muchas cosas, Iván se estructuró como Uno, pero también Iván detuvo su vertiginoso avance sin una razón de la que yo diera cuenta.

Iván también, de una manera u otra, se preguntaba sobre el devenir de su sufrimiento; intentaba encontrar sentido a su existencia, esa que siempre había sido cuestionada.

BIBLIOGRAFÍA

Allouch, Jean, *Marguerite, Lacan la llamaba Aimée,* Sitesa, México, 1995.
Anzieu, Didier, *El Yo-Piel*, Biblioteca Nueva, Madrid, 1998.
Aulagnier, Piera, *La violencia de la interpretación,* Amorrortu, Buenos Aires, 1976.
——, *Los destinos del placer*, Paidós, Buenos Aires, 1994.

____, *Un intérprete en busca de sentido*, Siglo XXI, México, 1994.
Bettelheim, Bruno, *La fortaleza vacía: autismo infantil y el nacimiento del Yo*, Crítica, Barcelona, 2006.
Coriat, Elsa, *El psicoanálisis en la clínica de bebés y niños pequeños*, De la Campana, Buenos Aires, 1996.
Kanner, Leo, *Psiquiatría infantil*, Paidós, Buenos Aires, 1971.
Lacan, Jacques, *El Seminario de Jacques Lacan. Libro 3: Las Psicosis*, Paidós, Buenos Aires, 1990.
Mahler, Margaret, *Estudios: psicosis infantiles y otros trabajos*, Paidós, Buenos Aires, 1990.
Roudinesco, Élisabeth y Michel Plon, *Diccionario de psicoanálisis*, Paidós, Buenos Aires, 1998.
Tustin, Frances, *Autismo y psicosis infantiles*, Paidós Ibérica, Barcelona, 2010.
____, *Barreras autistas en pacientes neuróticos*, Amorrortu, Buenos Aires, 1997.
____, *Estados autísticos en los niños*, Paidós, Buenos Aires, 1987.
Vasse, Denis, *El ombligo y la voz: psicoanálisis de dos niños*, Amorrortu, Buenos Aires, 1977.
____, *Un parmi d'autres*, Seuil, París, 1978.

UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR
POTENTIOR EST OMNIUM SAPIENTIA
FUNDADA EN 1620
QUITO
UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR
SIB - UCE

UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR
POTENTIOR EST
OMNIUM
SAPIENTIA
FUNDADA EN 1620
QUITO

3 Intervenciones subjetivantes alrededor del llamado autismo

Jugar es una actividad que implica trabajo y producción: jugar es hacer. Los que jugamos con niños nos jugamos en cada secuencia, sea ésta meter y sacar objetos, formar hileras de autos o representar un doctor que atiende a su paciente, desde nuestra historia singular. Los niños que fuimos, los padres que tuvimos y las vivencias que transitamos marcan la manera en que nos involucramos en el juego, lo que decimos y no, lo que representamos o no. ¿Desde dónde nos jugamos los psicoanalistas que atendemos a niños con trastornos graves? ¿Desde dónde, cuando estos niños no utilizan palabras para nombrar objetos, mucho menos para narrar una secuencia o contestar a una interacción? ¿Desde dónde, cuando lo que utilizan es su cuerpo y las producciones de éste para hacerse mirar, en el mejor de los casos?

EL JUEGO COMO PROCESO DE SUBJETIVACIÓN: OLIVA

El bebé juega con los orificios de su cuerpo y los de sus padres: mete sus dedos en la nariz y en la boca, para después jugar con su baba, su moco e incluso su pipí y su popó. Juega cuando mete y saca objetos de un recipiente, cuando carga su trapito a todas partes o cuando se sorprende al encontrar lo que hay detrás de una mascada, cuando encuentra a su mamá al bajar las escaleras, cuando lanza y recoge algún objeto, cuando se embadurna con comida o cuando el papá acaricia su cuerpo con talco.

El niño juega cuando corretea a sus amigos, cuando arma rompecabezas o cuando fabrica un gran edificio con bloques o una torre con popotes; cuando encuentra objetos escondidos en el jardín, cuando con sus amigos realiza escenificaciones de la casita, el súper o el doctor, o cuando con la maestra del jardín de niños escenifica algún evento por el que le está costando trabajo transitar en su desarrollo: ir al baño, quedarse solo en su cuarto, prestar sus cosas, separarse de su papá o mamá, recibir a un nuevo hermanito en la familia o ingresar a la escuela.

Para jugar, el niño no requiere juguetes complicados con los que suponemos que "puede divertirse" más; en general, le resulta suficiente con su cuerpo y los movimientos que con él realiza. Asimismo, puede fabricar objetos con restos de papel, tela o material de desecho; puede interesarse en objetos reales de su mamá, su papá, de la casa o la escuela, juguetes simples o cualquier objeto que se encuentre a la mano, en espera de que el niño pueda transformarlo en un puente que lo lleve a construir una actividad o escena que le sea significativa.

Jugar tiene un lugar y un tiempo que no se encuentran ni dentro ni fuera del niño. Son espacios, tiempos intermedios y transitorios en el pasaje desde el adentro (esa relación de a uno con la madre) hacia a un afuera, una exterioridad en la que el niño pueda ser uno con respecto al mundo que lo rodea.

El lugar del juego es un espacio de intercambio entre dos personas: en un inicio, la madre y el hijo; después, el padre, los hermanos y los otros en lo social. Abarca múltiples tiempos, los del niño y los de la historia de su familia: sean sucesos trasmitidos o silenciados, pero que al niño que juega le permiten construir un afuera en que el dominio mágico de esas escenas fantasmáticas, paulatinamente, se transformará en un dominio desde el que no solamente pueda hacer cosas, sino que también pueda pensar y desear qué es lo que quiere hacer. Jugar, entonces, lleva tiempo.

Melanie Klein (1930)[1] fue quien abrió el camino para descifrar el sentido del juego, este "lenguaje sin palabras" que permitía el despliegue de las fantasías del niño, de la misma manera que los adultos lo hacían a través de los sueños. Ella también fue la primera psicoanalista en recibir y escuchar a niños llamados esquizofrénicos en su consultorio, niños con trastornos graves para quienes hasta entonces no había existido un lugar en el que pudieran considerarse sujetos o sufrientes; en última instancia, existentes.

Según Lacan (1954),[2] Melanie Klein se atreve a hablarle a Dick; le habla a un ser que se deja aprehender como alguien que, en el sentido

[1] *Cfr.* Melanie Klein, *El psicoanálisis de niños (vol. 2)*, Paidós, Buenos Aires, 1977.

[2] Lacan, "Sesión del 2 de febrero de 1955", *El Seminario de Jacques Lacan. Libro 2. El Yo en la Teoría de Freud y en la técnica psicoanalítica (1954-1955)*, Paidós, Buenos Aires, 1983, pág. 160.

simbólico del término, no responde. Está allí como si ella no existiese, como si ella fuese un mueble, pero ella le habla. Ella enuncia literalmente aquello que, sin duda, participa efectivamente del símbolo, pues puede ser nombrado de inmediato.

> Este niño, Dick, de cuatro años, *mostraba pobreza en su vocabulario y desarrollo intelectual, estaba en el nivel de un niño de 15 o 18 meses.* Le faltaba casi completamente la adaptación a la realidad y no presentaba relaciones emocionales con el ambiente. Dick carecía de afecto y era indiferente a la presencia o ausencia de la madre o la niñera. Desde muy pequeñito, rara vez había manifestado angustia. No tenía casi intereses, no jugaba y no tenía contacto con su medio. Generalmente, articulaba sonidos ininteligibles y repetía constantemente ciertos ruidos. *Cuando hablaba, utilizaba incorrectamente su escaso vocabulario.* Pero no sólo era incapaz de hacerse inteligible, tampoco lo deseaba. Mas aún, la madre advertía a veces claramente en Dick *una actitud fuertemente negativa*, que se expresaba en que con frecuencia hacía precisamente lo contrario de lo que se esperaba de él. Por ejemplo: si la madre lograba hacerlo repetir junto con ella algunas palabras, con frecuencia Dick las alteraba completamente, aunque otras veces podía pronunciar perfectamente esas mismas palabras. Además, a veces repetía correctamente las palabras, pero seguía diciéndolas en forma incesante y mecánica hasta que *hartaba a todos. Ambas formas de conducta difieren de la de un niño neurótico. Cuando un niño neurótico manifiesta oposición en forma de rebeldía, y cuando manifiesta obediencia (incluso acompañada por un exceso de angustia), lo hace con cierta comprensión y alguna forma de referencia a la cosa o persona implicada. Pero en la oposición y obediencia de Dick no se advertía afecto ni comprensión alguna.* Además, cuando se lastimaba, demostraba gran insensibilidad al dolor y no experimentaba para nada el deseo universal en niños pequeños de ser consolado y mimado. No era capaz de asir cuchillos ni tijeras, en cambio era llamativo que manipulara normalmente la cuchara con que comía.[3]

Lacan proporciona una formulación reveladora de la función de súplica amorosa de la mirada en su seminario sobre los cuatro conceptos fundamentales: "Cuando en el amor pido una mirada, lo que hay de fundamentalmente fallido e insatisfactorio y fallido desde siempre, es que *tú no me miras jamás allí donde yo te veo.*"[4]

He aquí la dialéctica de lo visible y la ausencia implicada en una teoría del amor. ¿Qué busca entonces Dick al pedir una mirada con las manifestaciones sintomáticas que describe Melanie Klein? Mediante lo que el niño mostraba a los demás parecía buscar "sonsacarle" al *Otro* una mirada, en el lugar mismo en que ese *Otro* (madre, niñera, Melanie Klein

[3]Klein, *op. cit.*, pág. 230.

[4]Jacques Lacan, "Sesión del 26 de febrero de 1963", *El Seminario de Jacques Lacan. Libro 11. Los Cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis (1964)*, Paidós, Buenos Aires, 1984, pág. 95.

misma) era evidentemente mirado. La mirada pone a Dick en relación con la demanda "al" *Otro* de la misma manera que a través del "pecho". Sin embargo, desde la historia del niño, pareciera que la manera en que sus *Otros* habían podido "recibir y responder" a esta demanda, había sido bastante limitada para él.

Con su "negatividad y rebeldía", Dick se hacía presente, convocaba a *Otro* que, por lo menos en su seno familiar, no parecía poder ocupar el lugar demandado. Frases, palabras que daban voz a un llamado con la violencia homóloga a la demanda anal: Dick colocaba el eje en el *Otro* y trataba de colocarse en referencia a él. A la voz de Melanie Klein, "deseo del *Otro*", Dick respondió. Sin embargo, pareciera importante detenerse un instante para ubicar el contenido de lo que esa voz enunciaba, así como las implicaciones de ello.

Basándose en los escasos datos que ella tenía sobre la historia de su pequeño paciente, Melanie Klein formula la hipótesis de que el cuerpo de la madre le inspira a Dick un horror inmenso, puesto que desea atacarla para vaciarla de todos los contenidos que tiene y no le da. Dick tuvo una mala lactancia y padeció problemas digestivos precoces, un prolapso anal y hemorroides; el control de esfínteres, además, le resultó muy difícil. La madre sufrió una fuerte depresión después del parto, y la familia en general era muy poco expresiva a nivel afectivo con Dick, una falta débilmente compensada por la niñera en turno.

> Tomé entonces un tren grande, lo coloqué junto a uno más pequeño y los designé como "tren papá" y "tren Dick". Él tomó el tren que yo había llamado Dick, lo hizo rodar hasta la ventana y dijo: "Estación". Expliqué: "La estación es mamita, Dick está entrando en mamita". Dejó entonces el tren y fue corriendo hasta el espacio entre las puertas exterior e interior del cuarto y se encerró en él diciendo: "Oscuro", y volvió a salir corriendo. Repitió esto varias veces. Le expliqué: "Dentro de mamita está oscuro. Dick está dentro de mamita oscura". Entretanto, él tomó nuevamente el tren, pero pronto corrió otra vez al lugar entre las puertas. Mientras yo le decía que él estaba entrando en la mamita oscura, él había dicho dos veces en tono interrogativo: "¿Niñera?".[5]

Klein sabía muy poco de la historia de Dick, tomó las palabras *estación* y *oscuro*, y les dio sentido a partir de su conceptualización teórica formulando, en lugar de Dick, una fantasía que le injerta como algo ajeno. Sea como fuere, la explicación que le da apela a un saber teórico en ciernes, más que a un saber del inconsciente, que de alguna manera fuera perceptible en lo que el niño hace y dice durante el encuentro con la analista o en lo que los padres pueden o no decir de él.

[5]Klein, *op. cit.*, pág. 230.

El lugar desde el que Melanie Klein sabía de Dick parecía un tanto complicado desde la forma en que lo enuncia hasta la manera en que interviene. ¿La categorización de "desarrollo intelectual" y la ubicación de Dick por la pobreza en su vocabulario en el nivel de un niño de 15 o 18 meses concierne a un psicoanalista? ¿Realmente se trataba de un problema de comprensión a la manera del niño neurótico la dificultad que Dick manifestaba al oponerse a la madre?

Apelar al desarrollo intelectual y a la comprensión en la forma en que Klein presenta a su pequeño paciente, denota una tergiversación seria del lugar en que se ubica y desde el cual interviene. Se coloca en el lugar que podría ocupar un maestro que se sostiene en el discurso de un lugar de saber enunciando lo que dice de un niño sin apelar a lo que éste manifiesta, sino más bien al saber de una teoría, de un programa que sabe sobre lo que el niño tendría que ser y hacer de acuerdo con una norma preestablecida.

Frente a la apatía de Dick, Melanie Klein apuesta a que él comprende el lenguaje aunque no lo exprese. Opta entonces por asumir el lugar de sujeto que habla y se dirige a un niño que entiende. Él entra en resonancia con las fantasías comunicadas por las palabras de Klein. Pone en marcha, desde ella, la construcción de una escena en la que las palabras *estación* y *oscuro* remiten al vientre de la mamá que Klein supone que da mucho miedo a Dick, escena en la que ni la estación ni la puerta son mamá. Al repetir el juego de entrar y salir de ambos espacios, al ingresar al mundo de las palabras y la representación en juego que la analista le construye, Dick comienza a llamar a la niñera y después a la madre. ¿Qué sentido habrá tenido esto? Solamente Dick pudo haber descifrado la incógnita.

En cuanto a la intervención, ¿podría haber sido cualquier palabra? No, por cierto. Aunque se trata de una forma de intervenir arriesgada, que podría ser una forma de traducción, era necesario que una persona en posición de tercero (en el sentido de diferente y ajeno a la díada madre-hijo) pronunciara estas palabras que permitieran construir una escena en la que se pudieran desplegar los miedos del niño en un juego en el que él y sus padres eran los protagonistas, aun cuando el guión hubiera sido escrito desde meros supuestos teóricos y dentro de los cuales no habría habido espacio para la singularidad de Dick.

Las suposiciones y concomitantes construcciones que Melanie Klein "enchufa" a Dick tienen el sustento teórico que viene formulando a partir de su lectura de los textos freudianos. En un lugar de yo auxiliar, le construye fantasías fundamentadas en el supuesto de que desde el nacimiento existen el yo, la investidura de objetos, la angustia y los mecanismos que protegen, a la vez que permiten el funcionamiento de esta instancia. Se trata, evidentemente, de una lectura sostenida y clínicamente valiosa,

con la salvedad de que no parece posible que Melanie Klein mire y escuche a su pequeño paciente desde la óptica de su conceptualización, pero sin observar lo que él y su historia le muestran.

La intervención también supone un vínculo transferencial suficiente para sostener las construcciones y explicaciones que Melanie Klein le otorga. Lo atrevido, lo distinto, se muestra en la osadía de la analista al sostener un lugar desde el que desea algo para su joven paciente: lo supone "sujeto a quien le habla y le explica en un afán por mitigar su sufrimiento". Lo llama, lo convoca con vehemencia; quizá lo que nos sorprende es el lugar desde donde lo hace: el del saber de su teoría más que el del saber de su inconsciente y del propio inconsciente de Dick.

En todos y cada uno de los abordajes de los autores que han trabajado con psicosis y autismo infantil, al igual que lo fue para Melanie Klein con Dick, los paradigmas psicoanalíticos clásicos no han dado una respuesta suficiente para el trabajo que implica el dramatismo que estos casos les han mostrado. Así, ha sido necesario, para cada uno, articular ambientes, herramientas y formas de intervención, que en cada caso han constituido un importante aporte clínico marcado por una significativa creatividad.

En la Ciudad de México, en el año 2012, escribo con el único fin de testimoniar, situándome como tercero en referencia a estos niños que han vivido una realidad determinada. Habiendo acompañado durante casi tres décadas a varios y en diversas "situaciones límite", me ubico en condiciones de ofrecer un testimonio sobre sus "sufrimientos" y sus "posibilidades de sobrevivir".

Testimoniar, decía Primo Levi (1987), implica en su centro mismo, algo que es intestimoniable, ya que son los testigos integrales quienes lo vivieron. Testimoniar en el lugar de ellos, sin embargo, tiene el sentido de dar un lugar a aquellos que han perdido el poder de observar, de recordar, de reflexionar y de expresarse, pero que con su resto de humanidad también han sido capaces de conmoverme al punto de generar un lugar posible para su existencia. Así, testimoniar como tercero, altera de manera definitiva el valor del testimonio, pero también obliga a buscar un sentido en zonas imprevistas.

Dar un testimonio de sus historias, sin embargo, también me ubica necesariamente en un lugar inaugural, aun cuando éste conlleva importantes ayeres.

Oliva

Oliva... una aguerrida sobreviviente de cuatro años y medio.

Su bisabuelo era un empresario importante en los años cuarenta. En la década de los cincuenta estaba en la cúspide de su carrera y había

construido una cuantiosa fortuna. Casado y con dos hijos varones adolescentes, tuvo un accidente producto del cual murió. El abuelo de Oliva era el segundo hijo, con 10 años al momento de la muerte de su papá; desde entonces, manifestó dificultades serias: ensimismamiento en la tristeza y falta de amigos, problemas en el aprendizaje, falta de atención, accidentes cotidianos, terrores a la oscuridad, a los insectos y otros animales, y timidez extrema, entre otros. Su hermano también enfrentó diversos problemas, y aunque ambos lograron concluir estudios y armar vínculos afectivos de los que derivaron hijos, la huella brutal de la muerte del padre marcó a los hijos y sus descendientes.

Cocoliso ha sido el sobrenombre del abuelo de Oliva. Cocoliso, como el sobrino de Oliva, la novia de Popeye en la caricatura. Cocoliso siempre ha sido bebé, aunque los años y la vida pasaran también para él. Para el abuelo ha resultado difícil posicionarse en el lugar de padre respecto a su hija; la paternidad parece haberle sido un lugar ajeno. La madre fue quien, de distintas maneras, pudo sostener un lugar materno y uno paterno también para su hija.

El abuelo de Oliva ha luchado enormemente por sostener su propia apuesta profesional y lo ha logrado, pero la sombra de su padre muerto ha ensombrecido su existencia, así como la de su única hija. La elección de una mujer para el abuelo, al igual que para su hermano, había sido un tema sumamente complicado. Han sido mujeres fuertes, exitosas, que difícilmente dejan un lugar para los hombres, y en marcos de parejas en las que el cuerpo y el erotismo tienen un lugar nulo.

Oliva es la hija de la hija del abuelo. La madre de Oliva también ha tenido serias dificultades en su vida profesional y personal. Decide seguir la misma actividad que su padre; elige una pareja curiosa: un hombre tímido al que conocía desde que ambos eran niños, quien seguía siendo sumamente dependiente de la madre y cuyo padre había muerto cuando él no había cumplido siquiera un año. Con una historia de soledad extrema y una madre que había tenido diversas parejas, contaba con tres medios hermanos. Ella y él habían tenido un periodo de noviazgo de casi 10 años, desde la secundaria. Cuando se casaron, él nunca mostró disposición alguna para responsabilizarse primero como pareja y después como padre.

Ella construyó, amuebló y decoró una casa para ambos en un terreno que la madre de él les había regalado. Él no aportaba económicamente nada para la manutención de la pareja; era ella quien lo sostenía con el dinero que percibía por su trabajo. Él la violentaba psicológicamente, despreciándola de manera constante por su extrema delgadez y solía golpearla; además, abusaba en todo momento de su confianza, de su afecto y de su disposición. Ella no se daba cuenta. La vida íntima representaba un serio problema para ambos: él no la buscaba, ella no la promovía y menos la disfrutaba.

Oliva llegó después de varios abortos espontáneos, y con ella, la catástrofe para la pareja. La mamá de Oliva, sin haber sido consciente de ello, solía mirar y tratar a su pareja como a su bebé y él lo disfrutaba enormemente; buscaba sus mimos y cariños infantiles todo el tiempo. Él se sentía tratado como su bebé, más que como su pareja; ella cuidaba todo detalle de su ropa y alimentación haciéndolo sentir un bebé amado.

Con la llegada de Oliva todo cambió. Ella se llenó de felicidad al tener un bebé propio en casa; él enloqueció al saberse desplazado. Una historia de violencia extrema inició para la pareja y la recién llegada Oliva. Diversas situaciones de amenazas, escenas de agresión física y golpes. Una última escena de violencia extrema en un restaurante, que involucró a policías que tuvieron que auxiliar a madre e hija, dio lugar a la ruptura de la pareja; Oliva tenía año y medio apenas.

Ella, apoyada por sus padres, decide separarse. La separación resultó muy complicada y tortuosa: ni una palabra entre ellos, salvo el acuerdo de que Oliva pasaría los domingos con su papá. La nula comunicación entre los padres impidió entonces que la madre se enterara de lo que pasaba con la niña cada domingo. Suponía que era la abuela paterna quien se hacía cargo de ella, de su alimentación y cambio de pañales. Sin embargo, la niña regresaba llorando y sumamente ansiosa después de cada visita; el hecho de irse, además, resultaba una tarea complicada, ya que lloraba con frecuencia y no se quería desprender de la madre.

La madre narra con claridad lo difícil que resultaron estas visitas para ella y su hija, ya que su papá le era desconocido por completo. Ella dice haber sostenido este proceso de visitas con la intención de que su hija sostuviera un vínculo con su padre; con el tiempo, identifica que, por parte del padre, existía solamente una obstinación enferma por tener a la niña con él para mantener algún tipo de vínculo con la madre de su hija. Él siguió amenazando y al momento ha sostenido un desgastante pleito legal por la custodia y patria potestad de la niña, mismo que pretende llevar "hasta sus últimas consecuencias".

La dimensión histórica de los padres, la de cada uno y la de la pareja, es indispensable para que el nuevo viviente sea reconocido a su vez como un eslabón que viene a insertarse en una cadena significante de la cual él es el resultado y cuya continuidad ha de garantizar. Esta cadena significante es el garante que ofrece la legalidad del grupo social en el que se inserta el nuevo viviente y quien garantizará un marco cultural de referencia dentro del cual se anudará la construcción de esa nueva historia que se encarnará en ese sujeto por advenir.

El hecho de convertirse en padres reactiva un deseo de muerte concerniente a un padre y a una madre, los propios, mismo que vehiculizará el asumir de una u otra manera el lugar de padre o madre hacia ese hijo.

La llegada de un niño a la pareja implica una movilización de la pulsión de muerte que da lugar a su entrada. Las historias de los padres dan sentido a la existencia de ese niño, y permiten imaginarizar su cuerpo y fantasmatizar su existencia para abrirle las puertas o no a una subjetividad posible.

Cuando lo que priva en la pareja alrededor de la gestación del nuevo viviente es la pulsión de muerte, lo que se genera es odio. Cuanto más rápidamente ocupe el odio el lugar de la escena, más peligra la patología para ese hijo.

Para la madre, la llegada de Oliva había sido anhelada y esperada, no así para el padre. La llegada de la pequeña lo puso fuera de la relación de pareja, una en que él representaba a su mujer como a una madre nutricia, la que había necesitado cuando niño. Para él, su mujer no era su esposa ni tampoco esperaba tener una hija.

Volviendo a Oliva... La madre habla de un embarazo y un parto sin problemas: "La niña era muy larga, con poco peso y venía sentada; no lloró inmediatamente al nacer y tuvo calificación Apgar de 8/9. Casi desde el nacimiento, manifestó dermatitis y reflujo moderado." A decir de la madre, el desarrollo de la niña se fue dando de manera normal durante su primer año de vida: ella le dio pecho; a los cuatro meses comenzó a comer fruta; a los cinco, verduras, y a los seis, carnes. A los siete ya se sentaba sola. Gateó a los nueve meses y pudo caminar al año. Comenzó a decir algunas palabras también durante ese periodo: "mamá", "agua", "no", "ya", "aquí", "dame". La niña asistió a clases de estimulación temprana y en ningún momento presentó signo alguno que llamara la atención de los que la rodeaban.

Los logros en términos de desarrollo parecían sin alteración hasta los casi dos años, en que la mamá de Oliva ubica dificultades en el contacto con ella y pérdida de los logros obtenidos después del evento público de violencia en que la niña había participado y desde las visitas semanales a la casa del padre.

De pronto, Oliva no presenta registro de dolor, no tolera más alimento que leche y cacahuates, vuelve el reflujo, la dermatitis se agudiza y no manifiesta signos de cansancio: Oliva no puede dormir, se mantiene todo el tiempo expectante y parece no registrar la necesidad de sueño o descanso. Es indiferente a los adultos y pares, no sostiene la mirada de otros y busca en algunos casos introducir sus dedos en los ojos de ellos.

Cerca del segundo cumpleaños, la madre decide inscribirla en la escuela maternal. Oliva llora terriblemente al llegar; después parece ignorar dónde está y deja de llorar, pero no mira a su alrededor; empuja a los niños e incluso pasa sobre ellos si están en el piso. Parece no escuchar cuando se dirigen a ella. No sigue instrucciones y no puede estar en el espacio de un salón de clases. Sale, corre, grita, pasa mucho tiempo en las

llaves de los lavamanos del baño, se moja y gime. Cuando alguien se le acerca, muerde, araña en la cara o jala mechones de cabello. No manipula objetos escolares, ni busca juguetes ni libros; no presenta iniciativa y solamente deambula por los diferentes espacios de la escuela.

No tolera que la toquen y su forma de comunicación es agresiva. Esa escuela plantea no ser la opción para Oliva, dejando entrever un diagnóstico de autismo. Pasa a una segunda escuela, de la que sale a los pocos meses. Se intenta su ingreso en una tercera, en la que su estancia se hace imposible, ya que sucede lo mismo que en la primera.

Entonces, por consejo de su pediatra, la madre consulta a un neuropediatra; éste encuentra una ligera alteración eléctrica en el electroencefalograma de la niña, para lo que prescribe medicación a corto plazo; sin embargo, lo que más preocupa al neuropediatra es el trastorno en el desarrollo que observa. La envía entonces a tratamiento conmigo, con la certeza de que yo sé qué hay que hacer para que Olivia organice sus afectos y conductas.

Recibo a Oliva en el consultorio. Le resulta muy difícil ingresar sola, se angustia mucho cuando no ve a su mamá, por lo que realizo la valoración en presencia de ella. Se observan los siguientes elementos:

La niña se muestra indiferente a mi persona: aunque se tope conmigo no se detiene, como si yo no existiera; sin embargo, es curiosa ante el ambiente. Observa y manipula los juguetes; los toma pero después los avienta. No discrimina los objetos y tampoco sigue instrucciones; no mira directamente a la cara aunque frecuentemente sonríe, pero no permite ninguna interacción, ni aun mediada por algún juguete. Después de haber usado un juguete, parece no verlo más e incluso lo pisa sin aparente registro de ello. Sólo muestra interés por los coches, aviones y trenes (en particular, por sus ruedas). Tampoco realiza ningún tipo de interacción significativa o juego simbólico con ellos. Los mueve de un lado a otro de manera estereotipada y puede quedarse largo rato mirándolos.

Carga con frecuencia su muñeca de trapo y la busca constantemente si no la tiene a la mano. Cuando su mamá interactúa con ella, le es más fácil seguir algunas instrucciones y tomar los objetos que ella le da, pero cuando encuentra una pelota, la hace girar y se envuelve en la actividad, aletea con las manos y agita la cabeza.

Se observa que la niña comprende gran parte de lo que se le dice, mas no utiliza el lenguaje para comunicarse. Toma los objetos indiscriminadamente, no sigue una actividad que se le propone y le cuesta mucho trabajo soltar los objetos que tienen ruedas. Se mantiene en actividades como rodar coches o aventar cosas, y para expresar su disgusto o malestar, rasguña o muerde. También presenta berrinches intensos de los que le cuesta mucho salir; se muestra muy desesperada y ansiosa la mayor parte del tiempo.

Sus movimientos psicomotores son precisos: controla el equilibrio, la marcha, corre ágilmente y es muy hábil con las manos. Puede apilar con facilidad bloques y cubos; toma con precisión objetos pequeños que pueden llamar su atención y disfruta mucho que un adulto, no necesariamente su mamá, la ayude a brincar, saltar, dar vueltas, o que le haga cosquillas.

Le cuesta mucho trabajo mirarse en el espejo plano; llora y grita al hacerlo. Si casualmente sus ojos se encuentran con el espejo, corre muy asustada. Cuando su mamá le pide que identifique las partes de su cara y cuerpo, no lo hace, y muestra una actitud de temor y desconcierto. Paulatinamente, y ante mi insistencia mediante el canto, va permitiendo el contacto físico conmigo; se muestra afectiva cada vez que empieza a registrarme cerca de ella.

No diferencia formas, colores ni tamaños de los objetos y no muestra ningún interés por materiales educativos. Sin embargo, aunque es evidente la desintegración sensorial que presenta (le perturban los sonidos fuertes, los sabores y olores diferentes, además de las texturas que no le son familiares), disfruta enormemente que juegue con ella manipulando su cuerpo con firmeza, velocidad y fuerza.

¿QUÉ SE JUEGA EN LA MIRADA?

La madre es quien permite al niño acceder a la realidad. Es también el vehículo de acceso a las referencias identificatorias que llevan la marca de lo paterno.

Al nacer entonces el *infans*, ingresa en un espacio de otros, un lugar en el que intervienen los sonidos, las miradas, los olores y las caricias que califican los procesos sensoriales de placer y displacer a partir de la tensión del funcionamiento del organismo. En esta red de significantes es donde el cuerpo prematuro del niño se va a insertar, pudiendo tomar o no de distintas maneras, a partir de lo que se le otorga, lo que necesita para vivir. Efectivamente, en un principio, el cuerpo del *infans* se ve capturado en las redes del deseo del *Otro*, con lo que ello puede implicar en la particularidad de cada caso.

Pareciera que es a través de este deseo que se origina la posibilidad de existencia subjetiva: *ser Uno para Otro*, existencia a la que el sujeto se adelanta, es anticipado desde la mirada alienadora, pero constitutiva de la madre ubicada en una exterioridad que resulta constituyente. El trabajo con niños que manifiestan perturbaciones graves desde el inicio de su vida, sin embargo, muestra que una extrema sensibilidad ante el deseo de la madre (padre), así como ante los estímulos sensoriales que recibe de inicio, puede perturbar de manera determinante para el *infans* la manera

UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR
POTENTIOR EST SAPIENTIA OMNIUM
FUNDADA EN 1826
QUITO

en que se posiciona en este vínculo primigenio y recibe lo que la madre le otorga.

Esta mirada alienadora entonces pareciera también un punto de llegada, si consideramos las particularidades del tránsito en el vínculo madre-hijo que se construye de manera originaria durante los primeros meses después de que la sutura del ombligo había cerrado al recién nacido como uno con una aparente independencia del cuerpo del *Otro*, pero no así de su deseo.

El nacimiento de un hijo replantea el deseo materno y el de la pareja en el encuentro ya con el hijo encarnado que reciben, y que de una manera u otra no es nunca el que habían fantasmatizado. Recibir al hijo implica una rearticulación del deseo que se venía construyendo a partir de un encuentro con un cuerpo sorpresivamente desconocido.

La mirada, esta mirada posible a partir de la elaboración del duelo que implica el hecho de recibir a ese que de diferentes maneras no es el que se había deseado, sería entonces una metáfora subjetivante anclada en el deseo de una madre (padre) que puede advenir *Otro*, quien integra, en primera instancia, el cuerpo de su hijo. Esta mirada incluye entonces:

- *Lo sonoro*: la voz de inicio, después la palabra, en su eje discursivo junto con su ritmo, cadencia y peso familiar.
- *Lo táctil*: el contacto mediante el acunamiento, el abrazo y el sostén, así como la exploración de los bordes y orificios del cuerpo propio y el del *Otro*.
- *Lo visual*: la virtualidad del reflejo de la existencia propia como otro deseado, aunado a la oferta de un sostén que permita una subjetivación posible desde la castración de quien lo mira. Virtualidad de la que el niño no escapa ni tampoco pide: se le otorga y puede o no recibirla.

Las reacciones que presenta el niño ante el rostro humano parecieran ser extremadamente precoces; anteceden incluso las coordinaciones motrices de sus ojos. Supondríamos entonces que, desde muy tierna edad y de distintas maneras, el bebé da cuenta de haber registrado la presencia de otro, del peso de la mirada, de la voz, del abrazo y de la caricia como condiciones necesarias para significar *a posteriori* las primeras experiencias de placer y displacer, en particular, la relación primigenia con el pecho.

La alteridad de la trascendencia de la mirada prima entonces en la instauración desde el *Otro*, desde su historia particular y el deseo que puede organizar con el nuevo viviente. La mirada de éste que advendrá Uno, es la mirada imaginada en el campo del *Otro*. La mirada lo pone, de manera particular, en presencia del deseo esperado del *Otro*, colocando, una vez que se sabe mirado, en un lugar de demanda al *Otro*.

Lacan plantea el estadio del espejo como un drama eterno, cuyo empuje interno se precipita de la insuficiencia a la anticipación: la madre vehiculiza que el niño mire en la imagen de su cuerpo reflejada en el espejo, a un sujeto digno de ser amado, abriendo para él el acceso hacia fantasías que se sucederán desde la imagen fragmentada del cuerpo hasta poder armar una forma ortopédica de totalidad y, por ende, de una identidad enajenada y después autónoma anclada en un cuerpo que procede a marcar la constitución de una subjetividad. Así, el estadio del espejo ubica al niño en un cuerpo que le permite establecer una relación con el exterior.[6]

Pareciera, sin embargo, que esta experiencia sería conclusiva de la aventura que inició con la sutura del ombligo y continuó con la metáfora inclusiva de la mirada. Lo que anticipa al sujeto infantil en su imagen completa es dado, por un lado, desde la madre *(Otro)*, y por el otro, desde un semejante (otro), abriendo a través de la rivalidad, los celos y la agresividad, la posibilidad de construir la exterioridad que implica el mundo social.

¿CÓMO CONSTRUIR PAUTAS DE INTERVENCIÓN DESDE LA MIRADA?

Recibir a un niño con un déficit severo, en el caso por caso, puntúa diferentes vías de acceso. La primera, mediante el discurso y diferentes fotografías o videos del niño y su familia que facilitan que los padres detecten la manera en que les ha sido posible mirar y escuchar a su hijo. Las dificultades que el niño viene presentando, a menudo resultan imperceptibles, pero la mirada de un tercero permite que los padres comiencen a identificar aquellos signos que podrían denotar una dificultad en su hijo.

La segunda tiene que ver con lo que aquellos que han estado cerca del núcleo familiar del niño han podido observar al respecto. Se trata de los abuelos, tíos, hermanos, vecinos o personas del servicio, quienes a lo largo de la historia cotidiana del niño en cuestión han podido vislumbrar las dificultades y errancias en los encuentros entre los padres y ese hijo. En general, las han observado en silencio, pero en el momento en que se les otorga un espacio y se encuentran con una escucha, plantean rápidamente las preguntas que ello les ha generado y la preocupación que los ha conmovido y, en muchos casos, los ha llevado a tomar un papel activo hacia el niño.

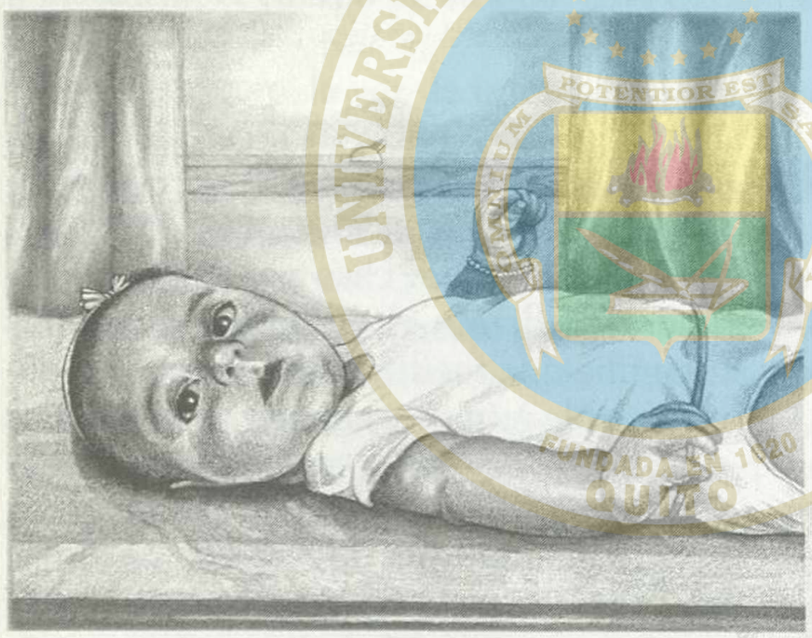
[6] *Cfr.* Jacques Lacan, "El estadio del espejo como formador de la función del yo tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica", 1949, *Escritos 1*, Siglo XXI, México, 1975.

UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR
SIB - UCE

La tercera: las preguntas alrededor de los accidentes imperceptibles e inconscientes durante el tránsito por el encuentro especular de la madre con el hijo, que muchas veces conduce al niño a vislumbrar la imagen de su cuerpo trastocado, aún en proceso de construcción. En la mayoría de los casos, a partir de ello, se torna posible la articulación de una "mirada posible" allí donde existía una ceguera contundente por parte de los padres hacia ese hijo, con las siniestras consecuencias que eso venía implicando, pero que también les venía resultando inaccesible.

La mamá de Oliva trajo algunas fotografías en nuestro primer encuentro. Pudo discriminar rápidamente la manera en que la mirada y la postura de su bebé no eran las que ella observaba en otros bebés, los hijos de sus amigas (figs. 3.1 y 3.2).

Las siguientes fotografías son algunas de las que la acompañante terapéutica tomó durante el primer año de integración de la niña al ámbito escolar, que sirvieron para que la madre pudiera darse cuenta del proceso que la niña transitaba (fig. 3.3).



a)

b)

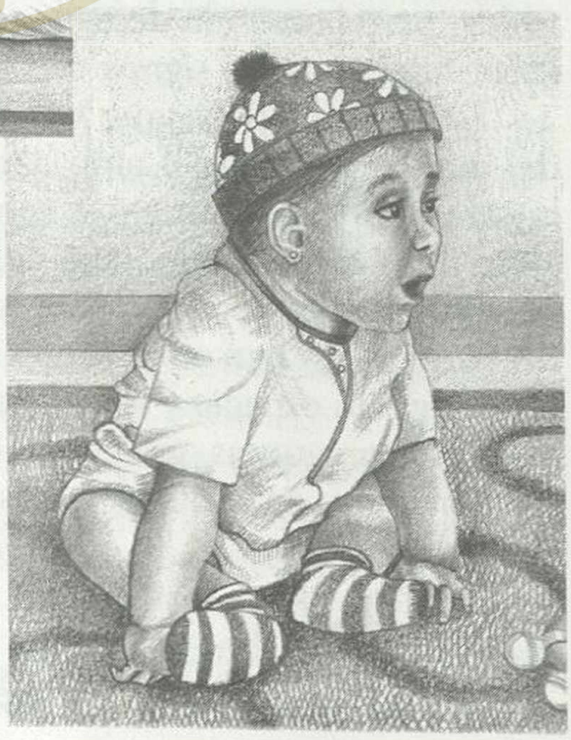


Figura 3.1. Oliva a los cuatro meses de edad. La madre pudo observar la rigidez del cuerpo de su hija, que recordó como una particularidad de la niña durante sus primeros meses de vida, y esa "temerosa sorpresa", como ella la llamó, en su forma de mirar.

UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR
POTENTIOR EST SAPIENTIA
FUNDADA EN 1620
QUITO

a)

b)

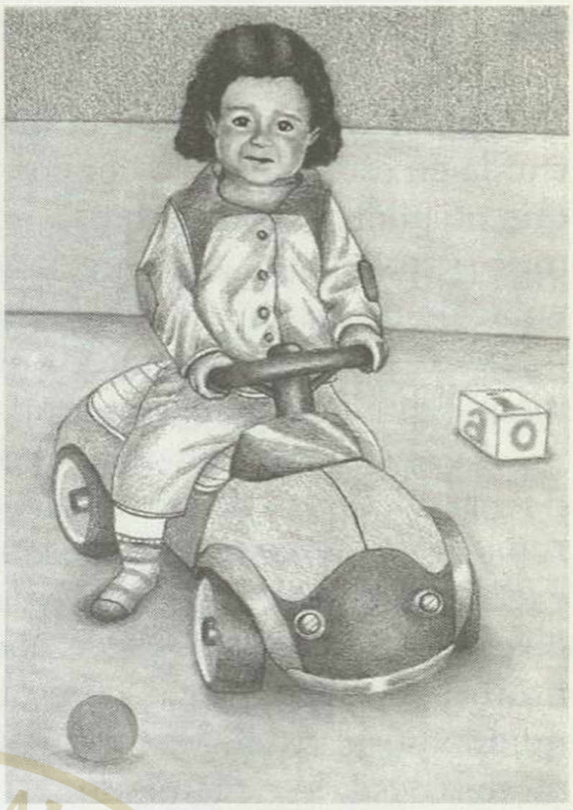


Figura 3.2. La mirada de Oliva denotaba malestar y tristeza; aunque no podía hablar aún, resultaba evidente la perturbación que ya manifestaba a esta edad. Aquí tenía 18 y 20 meses respectivamente periodo que coincidía con las visitas a casa de su padre.

UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR
OMNIUM POTENTIOR EST SAPIENTIA
FUNDADA EN 1620
QUITO

b)

a)

Figura 3.3. A través de la mediación social que desde el inicio hizo la acompañante, Oliva paulatinamente pudo autorregular su manera de participar en las actividades que realizaba en la escuela: individuales (*a*), como mirar libros y tomar objetos diferentes (y más suaves como el osito) y grupales (*b*), como el trabajo con distintos tipos de masas para intentar representar objetos (pelotas y serpientes, en un inicio).

Al ser el tratante –en el marco de una transferencia ofertada y construida en este momento con los padres– quien favorece que ellos miren lo que no podían observar en su hijo en el material que han traído al consultorio, y quien mira de manera distinta al niño, planteo lo siguiente: la articulación de esta mirada en la demanda transferencial del tratante con ese *infans*, resulta una puerta de entrada que permitirá una corrección fundamental que podemos pensar en los siguientes términos:

Es el sustituto del otro (es decir, el tratante), quien confiere un sentido a la necesidad de ser mirado expresada sin intencionalidad por el niño. A partir del deseo que puede generar un tratante para que ese niño advenga sujeto en suplencia transitoria de la madre y padre, el niño se encuentra inscrito, sin saberlo, en una relación en la que el tratante como otro (sustituto), en virtud de la respuesta que aporta a la necesidad del niño de ser mirado, instituye la existencia presupuesta de una demanda. En otros términos, desde ese momento, este niño es referido al discurso de ese otro cuya posición deseante contribuye a la constitución del lugar *de un Otro* (gran otro). La satisfacción paulatina obtenida por la respuesta a la necesidad de ser mirado, induce la repetición del proceso, subtendido por la investidura pulsional: la necesidad de ser mirado, al igual que la de ser alimentado, se vuelven entonces demanda propiamente dicha.

El *Otro originario* sigue siendo inalcanzable, por el momento, bloqueado por la demanda que se ha vuelto ilusoriamente primera, pero el *Otro sustituto*, así constituido en este proceso, permite la corrección en el saberse mirado, así como en el mirar y, por ende, en el registro del ser alimentado que permitirá seguir dando consistencia al registro del imaginario y al redondel del *sentido*.

Al parecer, más que de *autismo* o *psicosis* en la infancia, hablamos de la constitución de una subjetividad en la que la consistencia de la cuerda del imaginario presenta un serio trastocamiento y no anuda en articulación borromea al RSI (real-simbólico-imaginario). Si pensamos la constitución de la realidad como un proceso de inscripciones, reinscripciones y correcciones que se abrocha hacia la pubertad, resulta un tanto atrevido hablar de psicosis en el sentido del ser del sujeto infantil cuando presenta este tipo de trastocamientos a tan temprana edad.

Lo que sin duda recibimos en el consultorio en el caso de padres que traen a un niño llamado autista o psicótico, es la historia de un sujeto que recién se construye como tal y para quien las estrategias de subjetivación aún se están desarrollando justo en el registro del imaginario. El tratante opera entonces desde una intervención con los padres que permite cuestionar su parentalidad con ese hijo en particular, en el afán de construir un marco simbólico que permita dar un lugar al hijo y operar las correcciones subjetivas indispensables para que el *infans* acceda a un lugar de sujeto deseante a la luz de una transferencia iniciada en los padres y, desde allí, trasladada al hijo.

¿CÓMO SE ARMA UN DISPOSITIVO ENTONCES?

El dispositivo que se arma alrededor del tratamiento de casos para niños que se pueden atender en edades tempranas, como Oliva, implica, en primer lugar, la intervención de un tratante, pero de igual manera contempla distintas instancias, dada la magnitud de la desorganización que nos presentan, así como la urgencia de una corrección originaria temprana; en términos generales, incluye:

1. El reposicionamiento subjetivo de los padres en un lugar posible, a partir del cual su mirada se reorienta hacia el hijo sufriente, pudiendo otorgarle, paulatinamente, la calidad de sujeto digno de ser amado; un lugar, además, que les permita armar un deseo parental hacia ese hijo en particular, con el concomitante cuestionamiento y ubicación de hermanos, tíos, abuelos y personas interesadas en la construcción de un proyecto de vida para este sujeto en particular. Esto implica la organización o reorganización de una legalidad que otorga un lugar y una presencia al hijo en el ámbito de la familia.

El trabajo con los padres es un pilar fundamental en la apuesta por la experiencia correctiva del proceso de subjetivación de un niño llamado autista, y es diferente del que se lleva a cabo con padres de niños psicóticos, ya que los primeros, en general, presentan menos problemática a nivel de los engarces intrasubjetivos e intersubjetivos y generacionales. Si bien se trabajan las historias personales que determinan su parentalidad, así como los deseos y fantasías sobre el hijo, también resulta de suma importancia acompañar a los padres en el desarrollo de la cotidianidad en casa y con los demás miembros de la familia, y la pertenencia de ese niño a espacios sociales compartidos (la escuela en primer lugar).

Se trata de un proceso de acompañamiento cuyo fin último es que los padres puedan mirar de otra manera a su hijo, que recreen una vinculación diferente con él y que dentro de ese marco le posibiliten la adquisición de habilidades de autocuidado y sobrevivencia que le permitan una independencia paulatina.

2. El encuentro con el otro-*Otro* (tratante) a partir del deseo de éste, un deseo de existencia subjetiva para el niño sufriente. Al ser el tratante quien construye distintos artificios para hacerse presente ante la mirada trastocada del niño consigo y con el mundo que lo rodea, se vale de su cuerpo en primera instancia para lograrlo.

"Existir para Uno", metáfora subjetivante que resulta esencial construir desde un marco conceptual claro, se instaura dentro de un vínculo que se construye a partir de experiencias vinculantes –diría Tustin– que forman la base de las relaciones intersubjetivas que el niño puede ir

creando. La transferencia, como Freud la definía, alude a la capacidad de crear vínculos; además, está basada en la capacidad de recordar. La posibilidad de transformar vínculos patológicos, en todos los casos ligados a los parentales, se colocaba en la repetición con el analista, de forma tal que la repetición pudiera ser transformada en recuerdo (1912).[7]

En Lacan, la figura pivote de la transferencia pasa a ser el "Sujeto Supuesto Saber". La transferencia psicótica, que para Freud fue considerada inexistente, para Lacan fue ejemplo de transferencia, para desde allí hablar de una "única transferencia".

A partir de su encuentro con Aimée –siendo él un joven psiquiatra y ella una paciente psicótica–, replantea el artificio por crearse para el despliegue de la transferencia como eje del tratamiento psicoanalítico. Ésta resulta ser única y gira en torno al amor y al saber. Lacan se sintió conmovido por Margueritte, a quien llamó Aimée, y se ubicó en el lugar del secretario que escucha y toma nota, siendo ella entonces la sabedora. Ella lo forzó a no mantenerse como observador al entregarle sus sueños y sus escritos. Lacan hace público un signo de amor por ella al llamarla Aimée, encontrando en ella signos tangibles de falta de amor y escribiendo su tesis también sobre ella.

Aimée atrapó a Lacan en la pregunta por su propio saber y al permitirle acercarse a la maquinaria del pasaje al acto que la llevó al hospital psiquiátrico; lo llevó también a transferir sobre ella su propio deseo de saber, ocupando el lugar de secretario, quien toma todo lo que ella le dice "al pie de la letra". Partiendo de este encuentro inaugural para ella, en que es él quien toma la iniciativa y le demanda, ella pudo entonces demandarle a él amor a ese saber que le hubiera permitido el sostenimiento de un delirio y un acceso posible a una "estabilización-cura", proceso que con Margaritte, Lacan no continuó.[8]

En los casos del llamado autismo, es el tratante quien pone en movimiento esta experiencia vinculante al establecer un núcleo primario correctivo con la pareja parental, comenzando con la madre. El movimiento opera del tratante a la madre (padre) a manera de puente restitutivo hacia el hijo, que permitirá las correcciones y construcciones necesarias de una relación originaria, pero perturbada de inicio. La magnitud de tal investidura puede llevar al tratante a ubicarse en un lugar desde el que se hace cargo de sentimientos que al niño le resultan insoportables pero que, a partir de ellos, él puede construir y restaurar lo que del imaginario y su engarce con el real y el simbólico sea necesario.

[7] *Cfr.* Sigmund Freud, "Sobre la dinámica de la transferencia" (1912), *Obras Completas, tomo XV*, Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

[8] Jean Allouch, *Marguerite, Lacan la llamaba Aimée*, Sitesa, México, 1995, págs. 597-599.

En el caso de estos niños que presentan alteraciones tan aparatosas, existen esbozos, restos de objetos que llaman su atención y que de inicio pueden llegar a mediar los encuentros. Es el tratante quien los introduce a la sesión, quien los acerca, muestra e incluso los juega para el niño; puede ser una cobija, una muñeca vieja, un juguete duro, una pelota o una llanta de un coche de juguete.

Otro elemento que resulta fundamental para marcar los encuentros entre el tratante y el niño es el espejo plano. En general y de inicio, el espejo representa un objeto que genera indiferencia, desconcierto, temor y hasta horror en el niño. Los acercamientos paulatinos en que el tratante sostiene con su presencia (y en ocasiones con su cuerpo) al niño frente al espejo, van permitiendo poco a poco corregir las errancias en los desencuentros originarios con el deseo parental, la voz, el cuerpo y la mirada de la madre.

La propuesta a los padres es acercar al niño al espejo en casa, sosteniéndolo uno mientras el otro o algún otro más los mira e incluso los fotografía. Tocar y conducir al niño al reencuentro con su cuerpo en actividades cotidianas como el baño, la comida, la limpieza y otras, llega a prodigarle sensaciones de gratificación y placer de carácter originario.

En el consultorio se trata de encuentros mediados por la palabra, el canto y a veces el silencio, que permiten al niño acceder al encuentro con su imagen en el espejo, de manera tal que ésta le remita a su sí mismo por la mediación del tratante, pero en la corrección directa con la respuesta jubilosa de la madre. El encuentro especular mediante este artificio permite el anudamiento de la imagen al cuerpo real de modo que paulatinamente conduce al sujeto a reconocerse y nombrarse "yo" en primera persona.

En mi consultorio en particular, los niños se topan invariablemente con el espejo. Hay dos espejos de pared, uno frente a otro en medio del espacio; ello genera distintas reacciones: pueden evitarlo, perderse en la fascinación, voltear a verse, no pasar por ese espacio, pero en ningún caso manifiestan indiferencia ante esos espejos inevitables (fig. 3.4).

3. La construcción de objetos y/o fenómenos transicionales que permitan la basculación presencia-ausencia en la vinculación con semejantes, facilitando un tránsito entre uno y otros en el marco de un espacio de continuidad y espera.

En general, estos niños muestran preferencias muy limitadas; pueden gustarles objetos duros e inanimados, con ruedas o hélices, que giren y muestren pocos cambios o alteraciones en sus distintas presentaciones. Es el tratante quien construye la preferencia allí donde los padres localizan que su hijo mira o toma el objeto en ocasiones. En un inicio, el objeto se presenta al niño en los distintos ámbitos en que interactúa: casa, escuela y consultorio; poco a poco, y ante la insistencia del tratante, volteará a verlo y le prestará cierta atención.

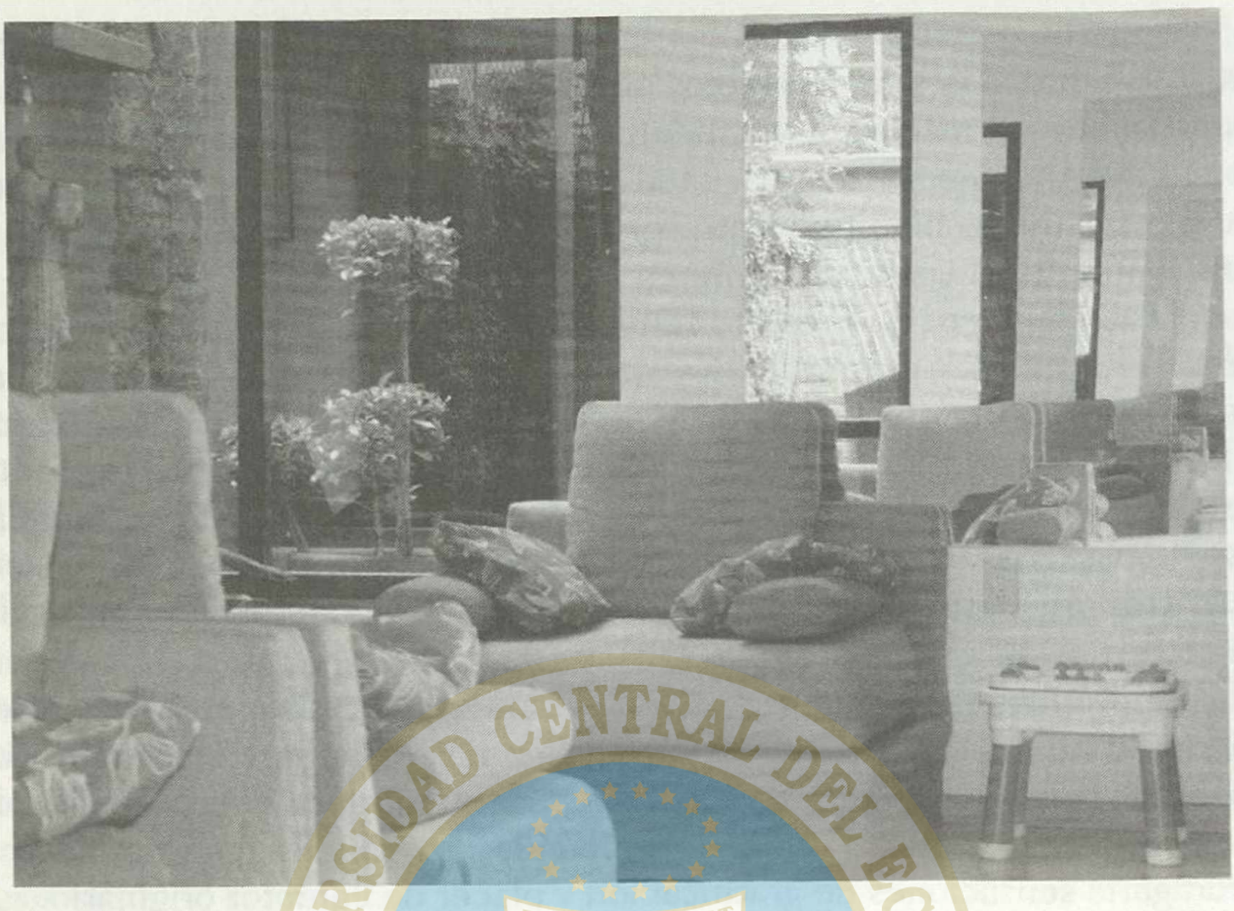


Figura 3.4. Los espejos de mi consultorio.

En un primer momento se convierte en objeto autista: el niño lo incorpora a su ser y sufre su pérdida (cuando sale de su campo visual) como una mutilación a su cuerpo: llora y se desorganiza de manera inconsolable. El tratante entonces construye la presencia del objeto para el niño mediante la organización de escenas simples de juego con el que advendrá, con el tiempo, objeto transicional.

Estas escenas se desarrollan de manera repetitiva en el espacio transicional del consultorio hasta que el niño logra manifestar su preferencia y apego por el objeto mediante distintas acciones, incluso puede empezar a pedirlo verbalmente. Poco a poco, puede desprenderse del objeto; por ejemplo, dejarlo en un lugar mientras él hace otra cosa, para después buscarlo con la mirada. Entonces comienza a poder mirar otros objetos y personas de manera clara y sin demasiada angustia.

Resulta de suma importancia identificar el lugar que Winnicott[9] otorga a los fenómenos transicionales; éstos, según el autor, empiezan en un periodo variable que comprende de los cuatro a los 12 meses. En términos generales, su aparición corresponde al estadio precursor de Spitz y a la fase simbiótica de Mahler.

[9] *Cfr.* Donald W. Winnicott, *Realidad y juego,* Gedisa, Buenos Aires, 1985.

UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR
POTENTIOR EST QUI SCIENTIAM OMNIUM
QUITO FUNDADA EN 1826

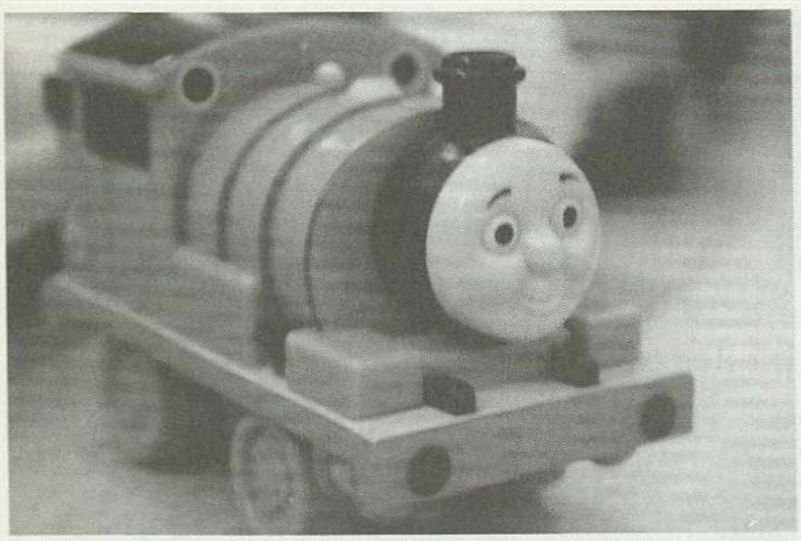
La manifestación observable de la emergencia de esta zona intermedia de experiencia es el uso de un objeto transicional, que representa para el bebé una primera posesión del no yo. En efecto, un objeto transicional no es el bebé, pero en el momento en que el bebé lo puede construir, tampoco es concebido por éste como exterior a sí mismo. Posee características subjetivas a la vez que otras propias del mundo externo, representando esencialmente a la madre. Ejemplos de estos objetos pueden ser las cobijitas, los chupones, los muñequitos de peluche o de plástico, a los que el bebé se aferra en estos primeros meses y que le proporcionan una defensa contra la ansiedad (especialmente la de tipo depresivo), siendo incluso a veces imprescindibles para poder conciliar el sueño.

Aunque su variedad es infinita, dichos objetos comparten en general la característica de poder ser poseídos y manipulados por el bebé (que así adquiere derechos sobre ellos), pero a la vez presentan la condición de ser capaces de conservar el olor de la madre u otras de sus características particulares. De esta manera, estos objetos representan el espacio que el bebé necesita lejos de la omnipotencia materna y, a la vez, le permiten conservar la seguridad necesaria que la madre solía proporcionarle. En este sentido, el objeto transicional puede ser concebido como un precursor de fantasías y representaciones mentales relativas a la ausencia y la presencia.

Pero para Winnicott, mucho mas importante que el hecho de que el objeto transicional represente a la madre, resulta precisamente la circunstancia de no ser la madre. Esto indica que el niño ha podido aceptar que la madre puede o no estar presente, pudiendo representar que algo fundamental para el es no yo, aunque este algo aún no pertenezca totalmente a la realidad exterior. Esta es la paradoja que, en opinión del autor, debe ser tolerada, de manera que no cabe formular la pregunta de si el objeto transicional fue creado por el niño o le fue presentado desde el exterior. Ello supone la aceptación de todos aquellos fenómenos que no pueden ser considerados enteramente subjetivos ni objetivos, y que abarcan todo el campo de los fenómenos exteriores que rodean al niño. De esta manera, si bien a la postre el objeto transicional se abandona y pierde importancia, ello no es porque desaparezca la zona de experiencia que éste expresa, sino porque precisamente su significación se ha extendido para abarcar todo el espacio propio de lo que es exterior, social y significativo para el niño.

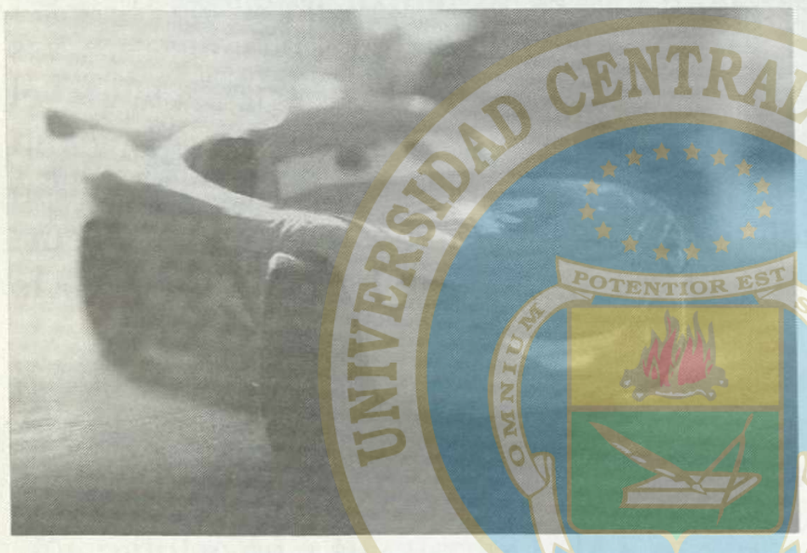
Los niños a los que venimos refiriéndonos, en general, llegan a preferir objetos duros que, aunque aparezcan en caricaturas y películas, son objetos que hablan y expresan poca afectividad: Thomas y Percy (y los demás trenes de *Thomas y sus amigos*); los Teletubbies; Rayo McQueen y Mate (y los demás autos de la película *Cars*) (fig. 3.5).

UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR SIB - UCE



a)

b)



c)

Figura 3.5. *a)* Percy; *b)* Teletubby; *c)* Rayo McQueen.

UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR
POTENTIOR EST OMNIUM SAPIENTIA
FUNDADA EN 1620
QUITO

4. La inserción en un ámbito social: la escuela. Ésta representa el lugar en que todo niño aprende a socializar; donde se vincula con otros con quienes puede identificarse y rivalizar. El niño aprende a mirar a sus iguales, a compartir y a disentir por aquello que prefiere; comienza a jugar con otros e identifica el significado de estar solo, sin otros, sea porque él no puede, porque así lo prefiere o porque los otros no quieren. Allí tiene la oportunidad de encontrar y construir vínculos distintos con otros adultos, *Otros* que, de distintas maneras, sostienen funciones paternas y maternas que le permiten estar con pares de manera organizada y acceder al desarrollo de sus habilidades motoras, cognitivas, adaptativas y sociales.

En la particularidad de estos casos también, el lugar en la escuela se construye de distintas maneras.

Integrar a un niño con dificultades implica una ardua tarea, que muchas veces se contempla como un mero proceso de pertenencia/asisten-

SIB - BCE

cia al grupo; el niño puede permanecer siempre y cuando no cause problemas y pueda él adaptarse/integrarse a las propuestas pedagógicas y sociales del salón de clases. Si esto se le dificulta, la escuela puede solicitar la presencia de un monitor, terapeuta sombra o acompañante terapéutico, quien se hará cargo del niño durante sus horas de permanencia en la escuela.

En la mayoría de las instituciones que integran a niños como Oliva en sus planteles, la función de un acompañante terapéutico es prácticamente desconocida. En general, se le considera como un monitor, terapeuta sombra o maestro de apoyo, quien cuida al menor y favorece que permanezca en el salón realizando algunas de las tareas que hacen el resto de los niños o bien trabaja en otras paralelas. Sin embargo, algunas escuelas aceptan la participación de un acompañante terapéutico y sobre la marcha van otorgando quehacer a éste o le permiten que realice su función sin discusión o supervisión alguna. La función de estos profesionales se ha venido adoptando, sin reflexión, definición o discusión compartida en los medios profesionales en donde correspondería. Existe muy poca o nula bibliografía al respecto y su función dentro del aula escolar se ha convertido en un saber supuesto compartido en silencio.

Desde una postura de integración, las personas que cumplen esta función se convierten en general en cuidadores del niño integrado, quienes, en el mejor de los casos, organizan algún programa pedagógico alterno, de acuerdo con la maestra del grupo, o bien, pretenden construir un trabajo psicoterapéutico que no ha sido solicitado, con la pretensión de que el niño establezca lazos en lo social exclusivamente. Sea como fuere, el niño pasa a ser sumado –más que incluido– al grupo, y la responsabilidad de su permanencia en la escuela recae en esta persona, más que en quienes organizan y conducen la vida escolar.

Incluir a un niño implica un movimiento del personal de la escuela y sus alumnos para realmente acoger al niño con dificultades, así como un movimiento del niño y su acompañante terapéutico para formar parte activa del grupo y la comunidad escolar. Desde esta perspectiva, propongo al acompañante terapéutico como figura específica que pasa a ser parte del personal de la escuela e interactúa con los niños en general, y en particular con su acompañado; se convierte en adulto auxiliar del docente, y este último es quien representa la figura de autoridad para el grupo y el niño incluido. El acompañante propone y organiza actividades para el niño con dificultades y, en la medida de lo posible, incluye también a otros participantes del grupo en ellas.

Concebir la participación de un niño con dificultades dentro del ámbito de la escuela en estos términos, implica una conciencia de equidad y disponibilidad para tolerar las diferencias que, por lo menos en la Ciudad de México, resulta sumamente limitada. Se trata, además, de la cons-

trucción de un proceso creativo que involucra distintas instancias: el tratante, los maestros, los directivos, el acompañante terapéutico y los padres, quienes pudieran, desde sus lugares de acción, proporcionar información y favorecer la creación de actividades académicas y sociales y adecuaciones a los programas escolares, que favorecieran la participación de un niño distinto del resto en el ámbito común de una escuela en particular.

En el caso de niños como Oliva, la escuela entonces facilita la corrección de vínculos con *Otros*, que le permitan encontrar formas diferentes de sostener funciones paternas y maternas alternativas a las que le resultan conocidas. La escuela también permite al niño aprender a diferenciarse de otros, compartir y rivalizar en una lógica en que los pares paulatinamente toman un lugar significativo para él.

5. La construcción e implante subjetivo de injertos o "textos-*delirium*" que den lugar y voz a las situaciones traumáticas extremas que, en muchos casos, han conducido al niño a la situación límite en que se encuentra.

Un texto-*delirium*[10] se refiere a una fantasía construida desde el tratante, tomando elementos discursivos propuestos por los padres, aunados a señales manifiestas en la observación clínica de las sesiones con el niño, que le permiten construir una hipótesis que pudiera dar cuenta de escenas traumáticas silenciadas para el pequeño paciente. Dada la edad que, por ejemplo, Oliva tenía en el momento del traumatismo, era inviable pensar que pudiera representar lo que vivió, y mucho menos expresarlo y darle sentido mediante el lenguaje oral.

El hecho de ofrecer/construir una forma alternativa de representación simbólica de estos eventos subjetivos (en su momento, altamente perturbadores), aplaca de manera significativa los síntomas y el sufrimiento del niño, y a la vez le abre un camino hacia el lenguaje oral y la representación.

La magnitud de tal investidura puede llevar al tratante a ubicarse en el lugar de hacerse cargo de sentimientos que al niño le resultan insoportables y, a partir de ellos, construir –a la manera de lo que Lacan plantea para Joyce en el seminario de *Le Sinthome*– un cuarto nudo que sostenga, anudados de manera borromea, al imaginario con el real y el simbólico.

En el seminario 23, Lacan plantea que si el simbólico se libera, existe un medio de reparar eso. Es hacer lo que, por primera vez, él mismo definió como el *sinthome*.[11] Se trata de un artificio que permite que el simbólico, el imaginario y el real se mantengan juntos, aunque allí, debido a los errores que se presentan, ya ninguno esté unido al otro.

[10] *Cfr.* Jean Claude Maleval, *La lógica del delirio*, Ediciones del Serbal, Barcelona, 1998.

[11] Jacques Lacan, "Sesión del 17 de febrero de 1976", *El Seminario de Jacques Lacan. Libro 23: Le Sinthome*, Paidós, Buenos Aires, 2007, pág. 92.

> Me permití definir como *sinthome* lo que permite al nudo de tres, no seguir siendo un nudo de tres, sino mantenerse en una posición tal que *parezca* constituir un nudo de tres [...] Joyce tiene un síntoma que parte de que su padre era carente, radicalmente carente. He centrado la cosa en torno del nombre propio y he pensado –hagan lo que quieran con este pensamiento– que por querer hacerse un nombre, Joyce compensó la carencia paterna.[12]

Lacan encuentra en la necesidad de Joyce de ubicarse como hijo de su padre –así como en la producción literaria que realiza–, la posibilidad de armar, mediante ambos, un cuarto nudo o *sinthome* que mantenga a los tres redondeles (RSI) anudados de manera borromea; con ello, articula una manera de estar en la vida: sostener a su hija esquizofrénica y organizar las majestuosas piezas literarias que produce a lo largo de su vida.

Joyce defendió ferozmente de la presión de los médicos a su hija Lucía, diciendo que ella era telépata, ya que le informaba a cierto número de personas todo lo que le ocurría, pues, para ella, no había secretos con esas personas. Lacan sostiene que Joyce, para defender a su hija, le atribuye algo que está en la prolongación de lo que en ese texto llama, *su síntoma*; se trata de lo que a Joyce se le impone respecto a la palabra y que hace manifiesto en sus escritos.

Resulta difícil no ver en el progreso de la obra de Joyce cómo cada vez se le impone cierta relación con las palabras: las destroza, las descompone hasta terminar disolviendo el lenguaje mismo (como lo describe Philippe Sollers en el seminario de *le sinthome*, a propósito de *Ulysses* y *Finnegans Wake*).

> Respecto de Joyce, hubiera podido leerles una confidencia que nos hace en el *Portrait of the Artist as a Young Man*. A propósito de Tennyson, de Byron, de cosas que se refieren a los poetas, se encontró con compañeros dispuestos a atarlo a una alambrada de púas, y darle a él, James Joyce, una paliza. El compañero que dirigía toda la aventura era un tal Heron, término que no es indiferente, puesto que es el *eron*. Este Heron le pegó, pues, durante cierto tiempo ayudado por algunos otros compañeros. Después de la aventura, Joyce se pregunta por lo que hizo que, pasada la cosa, él no estuviera resentido. Se expresa entonces de una manera muy pertinente, como puede esperarse de él, quiero decir que metaforiza la relación con su cuerpo. Él constata que todo el asunto se suelta como una *cáscara*, dice [...] En Joyce sólo hay algo que no pide más que irse, desprenderse como una cáscara [...] Es como alguien que excluye, ahuyenta el mal recuerdo [...] Relacionarse con el propio cuerpo como algo ajeno es ciertamente una posibilidad que expresa el uso del verbo *tener*. Pero la forma, en Joyce, del *abandonar*,

[12] *Idem*.

del *dejar caer* la relación con el propio cuerpo resulta completamente sospechosa para un analista, porque la idea de sí mismo como cuerpo tiene peso. Es precisamente lo que se llama el ego. Si al ego se lo llama narcisista, es porque, en cierto nivel, hay algo que sostiene el cuerpo como imagen. En el caso de Joyce, que esta imagen no está implicada en esta oportunidad, ¿no es acaso lo que marca que el ego tiene en él una función muy particular? ¿Y cómo escribirlo en mi nudo bo?[13]

Lo que Lacan sostiene con el *sinthome* está marcado por un redondel de la cuerda, que considera que se produce en el lugar mismo donde, digamos, yerra el trazado del nudo (fig. 3.6).

Figura 3.6. Diagrama del nudo del ego corrector. El cuarto redondel (*sinthome*) anuda a manera de corrección (en el caso de Joyce, al Imaginario con el simbólico).

Lo que Lacan también marca, en el caso de Joyce, es la errancia en la consistencia del redondel del imaginario, justo en la imagen del cuerpo; lo que se escurre es la relación imaginaria que parece no tener lugar. Donde Lacan representa el ego como corrector de la relación faltante, en el caso de Joyce, es en el lugar en que no anuda de manera borromea el imaginario con el real y el inconsciente. Justamente este artificio de escritura, dice Lacan, es lo que restituye en el escritor el nudo borromeo.

[13] Jacques Lacan, "Sesión del 11 de mayo de 1976", *El Seminario de Jacques Lacan. Libro 23. Le Sinthome (1975-1976)*, Paidós, Buenos Aires, 2007, págs. 146-147.

> Cuando se lee el texto de Joyce, y sobre todo a sus comentadores, sorprende el número de enigmas que contiene. No es sólo algo que abunda, sino también algo con lo que Joyce jugó, sabiendo perfectamente que habría joyceanos durante doscientos o trescientos años. Son personas que únicamente se ocupan de resolver los enigmas [...] Se trata de saber por qué diablos se pronunció tal enunciado. Es un asunto de enunciación, y la enunciación es el enigma llevado a la potencia de la escritura. Vale la pena detenerse en esto. ¿Que Joyce sea el escritor por excelencia del enigma no sería la consecuencia del ensamblaje tan mal hecho de este ego, de función enigmática, de función reparatoria?[14]

Si bien Lacan detecta la falla imaginaria en el despliegue que hace Joyce de su obra literaria, ubica la corrección en el ámbito de la imagen del cuerpo, invitando a su audiencia, además, a "hacer lo que quieran con su pensamiento", lo que quizá apela a "hacer trabajar" el artefacto que propone en forma escrita con este cuarto nudo.

> Es preciso que ustedes capten lo que les he dicho de la relación del hombre con su cuerpo, y que depende enteramente de que el hombre dice que él tiene el cuerpo, su cuerpo. Ya decir *su* es decir que lo posee, como un mueble, por supuesto. Esto no tiene nada que ver con lo que sea que permita definir estrictamente al sujeto, el cual sólo se define de manera correcta por estar representado por un significante ante otro significante.[15]

Partiendo de la invitación de Lacan de poner a trabajar su invención desde el lugar de psicoanalista y regresando al caso de Oliva, ¿cómo operarían los textos-*delirium* en la construcción de un cuarto nudo?

Mientras exploraba una caja con juguetes, en una ocasión Oliva encontró un saco de hombre. Al mirarlo por primera vez, mostró gran angustia y comenzó a lloriquear; su mamá había comentado en entrevistas recientes que se angustiaba mucho cuando veía ropa formal, sobe todo trajes y corbatas de su abuelo. La niña sabía dónde estaba el saco y aunque le generaba gran angustia, frecuentemente lo buscaba para manipularlo y, en ocasiones, aventarlo.

Comencé a mostrarle dos muñecos Ken vestidos con traje (fig. 3.7); este hecho le causó el mismo efecto que el saco de la caja. Era evidente que no tenía manera de saber lo que Oliva quería decirme, ya que no hablaba, y no había duda de que tenía urgencia en trasmitirme algo con respecto a su papá.

De los elementos que conocía por las entrevistas con la madre y considerando el momento en que la niña había empezado a mostrar claros síntomas de un trastorno grave, me pareció clínicamente fundamental

[14] *Ibidem*, págs. 150-151.
[15] *Ibidem*, pág. 151.

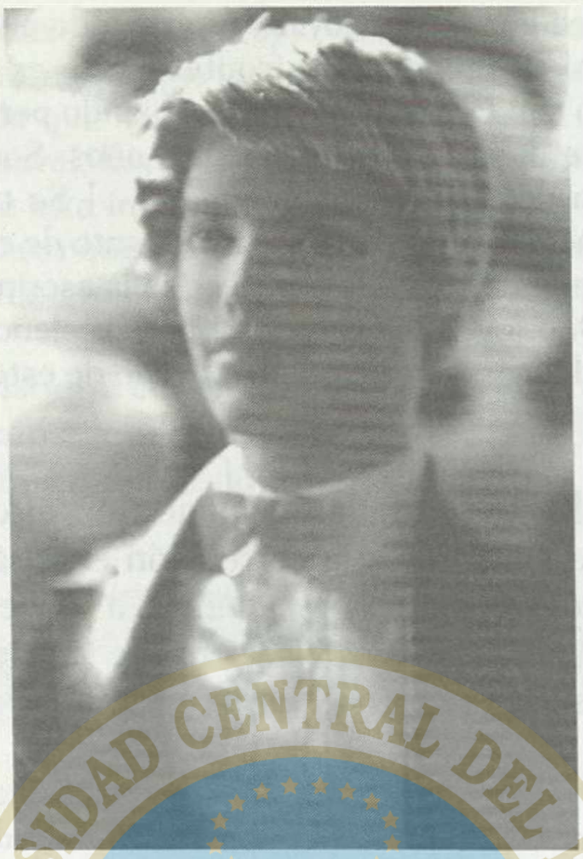


Figura 3.7. Ken con traje formal.

construir un texto-*delirium* para ella que diera sentido a lo que me mostraba. Comencé a nombrarle lo "asustada que debió haber estado cuando papá lastimó a mamá en el restaurante y ella miraba sin saber qué pasaba". En ese momento, volteó a verme con sorpresa; comenzó a aventar los objetos que tenía a su alrededor y yo a tranquilizarla hasta que se pudo calmar. Le repetí lo mismo una vez más, agregando que "a ella le había asustado mucho que papá le gritara a su mamá y además la hubiera golpeado"; en ese momento se me acercó buscando cobijo en mis brazos.

La escena siguió repitiéndose y Oliva mostraba una intensa ansiedad cada vez que hablábamos de ello; agregué también: "A mamá le dolió y se sintió muy mal, pero ahora está bien; además, eso no va a volver a suceder porque mamá ya no ve a papá."

Con el transcurrir de las sesiones, Oliva fue permitiendo que le mostrara escenas con muñecos en las que el muñeco papá comenzaba a pegarle a la muñeca mamá. Ella empezó a decir "no" de manera clara; no así cuando el muñeco papá le pegaba a la muñequita de las colitas (fig. 3.8) que comenzó a representar a Oliva. Era yo quien terminaba diciendo "no" al muñeco papá en esta situación.

Durante este periodo, y en entrevistas con una amiga muy cercana de la madre, habíamos construido la hipótesis de que el papá de Oliva era homosexual. Por otro lado, y como parte del proceso legal que la madre

Figura 3.8. Muñeca de colitas con mamila y chupón.

sostenía, los abogados me habían solicitado una evaluación psicológica de la niña para presentarla al juez. Oliva era muy pequeña, no hablaba; no era posible aplicar pruebas psicológicas estandarizadas más allá de una Escala de Desarrollo. Trabajé con la escala y presenté además una Guía de Observación apoyada en fotografías que mostraban la situación de la niña en los distintos ambientes en que participaba.

Al trabajar con los abogados, nos topamos con la falta de elementos para detener a un padre que insistía por todos los medios en ver a su hija y convivir los fines de semana con ella. Dada la situación, la niña tenía que ir con él, pero regresaba cada vez más desorganizada después de esos encuentros. Me parecía que era indispensable saber lo que sucedía en esas visitas. Ya que el padre de Oliva no estaba en disposición de asistir a una entrevista o contestar una llamada telefónica mía y no hablaba ni una palabra con la madre, sugerí a los abogados buscar la manera de obtener video o fotografías de lo que pudiera suceder en esos encuentros. Los abogados estuvieron de acuerdo y buscaron la manera de conocer la situación en que Oliva convivía con su padre. Pronto supieron que él participaba en una práctica homosexual fetichista en que varios hombres usaban pañales, mamilas y chupones.

Desde ninguna perspectiva se trataba de emitir un juicio moral al respecto, pero esas fotografías evidenciaron el enorme riesgo subjetivo

al que Oliva era sometida cuando su padre participaba en esas prácticas sexuales estando ella presente. Dada su edad y condición, Oliva no tenía manera de organizar lo que miraba pasivamente.

Con la información que fui construyendo durante el proceso y con la que se sumó en cuanto a las prácticas sexuales del padre –suponiendo que Oliva había presenciado, mirado y escuchado algo de ello–, comencé a construir una escena que me parecía que había sido importante y sorpresiva para ella:

> Cuando ibas con papá a su casa, veías que se quitaba el saco, los pantalones, la camisa y la corbata, y se ponía un pañal como los que te ponían a ti y no entendías lo que pasaba. Papá se vestía de bebé y tú ya no encontrabas a papá. Eso te asustaba, y te hacía sentir sola y perdida en ese lugar con hombres vestidos como bebés (fig. 3.9).

UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR
POTENTIOR EST
OMNIUM SAPIENTIA
FUNDADA EN 1620
QUITO

Figura 3.9. Muñeco con pañal.

A partir del injerto de esta escena-fantasía, Oliva pudo mirar con más tranquilidad el saco formal, el Ken con traje y la ropa del abuelo en el clóset de su casa.

Poco a poco también, y a partir del trabajo con el injerto mencionado, Oliva comenzó a buscar muñequitas para alimentar, como muestra de que ellas eran pequeñas y ella era una niña grande. Curiosamente, jugábamos a que ella ponía la mamilita en su boca, yo se la quitaba y ella decía alguna palabra; entonces le recordaba que ella podía hablar porque era grande y aunque no lo hiciera con frecuencia, podía hacerlo si así lo decidía.

Conforme repetía esta secuencia, comenzó a mostrar angustia. Cierta vez, colocó a la muñequita de las colitas en la tina de baño de una casita

que hay en el consultorio (fig. 3.10); al darle la mamila, en esta ocasión se calló, no dijo ninguna palabra. Colocó la mamila en su boca y empezó a llorar, mientras fingía succionar del chupón.

Figura 3.10. Casita donde Oliva ponía a la muñequita de colitas en la tina. Generalmente, también la hacía interactuar con los personajes de ese lugar, como Beto, por ejemplo.

UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR
POTENTIOR EST SAPIENTIA
FUNDADA EN 1620
QUITO

Construí entonces un segundo injerto:

> Cuando estabas en la casa con los hombres vestidos de bebés y con pañales, te asustabas mucho y llorabas, te daba mucho miedo. Papá vestido de bebé te ponía en la tina del baño y te ponía la mamila en la boca para que te callaras. Te calmaba un poco, pero no podías seguir pidiendo con el llanto que te sacaran de allí y te llevaran con mamá. Tú querías ir con mamá, querías que ella viniera y te sacara de ese lugar que te daba miedo.

Cuando se lo formulé por primera vez se tranquilizó enormemente y se recostó sobre mis piernas hasta que se durmió. A partir de ese momento pudo empezar a dejar la mamila y aceptó otros líquidos para beber, además de leche; también comenzó a probar la carne de pollo.

6. La inclusión del ámbito legal (en los casos que lo requieran) funciona como organizador de un lugar simbólico posible para el niño en cuestión. Una tercera instancia, con la investidura social que puede representar un juez, generalmente organiza la vida del niño y los vínculos que los padres pueden establecer con él en términos elementales y bási-

cos: manutención, visitas, cuidados indispensables para la sobrevivencia y atención médico-psicoterapéutica. Si bien no es esto lo único que un niño requiere (pero, en los casos de niños como los que venimos presentando, garantizar estos elementos fundamentales que pudieran resultar evidentes para cualquier padre en general, no lo son cuando se trata de estos padres y, en particular, para estos hijos), sí permite que el niño acceda a un lugar distinto en el que llega a ocupar un espacio donde existe como sujeto.

¿POR QUÉ ES TAN IMPORTANTE LA ESCUELA?

"¿Y aprenden?", suelen preguntar los niños que conviven con ellos. Menuda pregunta. Algunos aprenden, otros no tanto y en los casos de otros más no podemos dar cuenta de si lo hacen o no: uno por uno, a través de los más diversos artificios que incluyen el juego y la construcción de una postura metodológica propia, aprenden aunque deambulen por el salón, aunque parezca que no atienden o se interesen en lo que se dice o hace. Aprenden por caminos distintos, cuando el adulto construye un sentido para ellos o cuando las actividades escolares les interesan, ya que el adulto las vincula con los temas de su interés, iniciando con aquellas cosas que reconocen como propias.

La referencia primera es su propio cuerpo. Poder reconocerse en referencia con los otros que habitan el ambiente de la escuela, resulta un reto. Para que estos niños puedan aprender algo en el sentido académico, resulta fundamental que se sepan *Uno*, que puedan reconocer su imagen como una en proceso de unificación. Evidentemente, este logro implica poder identificar a sus padres y separarse de ellos, así como establecer un contacto mínimo pero suficiente con los nuevos adultos y pares que la escuela les presenta.

Generalmente, realizan tareas repetitivas que pueden tornarse mecánicas, y en las que se ocupan sin dificultad; por ejemplo, ensartar, bolear, contar, sumar, repetir series de números. Para el ámbito escolar, estas tareas son las más adecuadas; para ellos, no.

Cuando llega el momento de leer y escribir, aprenden las palabras significativas para cada uno. No se trata de las palabras convencionales ni de las que contienen los programas o los libros de texto; son las que un niño como Oliva puede llegar a preferir una vez que logra expresarse verbalmente. Oliva empezó a usar las palabras: *matar, mamila, moco, muerte* y *mono* cuando aprendía las sílabas: *ma, me, mi, mo, mu*, y en lugar de *mamá, amo* o *mima*.

Cuando los procesos de aprendizaje se tornan más complejos y los niños requieren el despliegue de distintas habilidades cognitivas, nos encontramos con que, a diferencia de los niños comunes, no pueden ubicar los elementos de una historia, y mucho menos encontrar un sentido para el texto o una relación clara con lo que acontece en su cotidianidad. En actividades que requieren ubicar elementos y darles sentido en un contexto (cuentos, eventos históricos, textos para comprensión, por ejemplo), es necesario que sea el adulto quien construya el sentido para ellos; resulta esencial presentar cada elemento por separado y de manera aislada, para después, por partes, ir construyendo una totalidad coherente para el niño.

Se trata de procesos que llevan tiempo... mucho tiempo.

Mientras tanto, observamos logros que, en general, resultan intrascendentes, nimios e incluso insólitos para el común de los niños en los ambientes escolares que comparten:

"Después de las entrevistas con sus papás, acepta entrar al consultorio y no tengo que subirme encima de él para que se detenga y me mire; lo hace espontáneamente, pero cuando me descuido, me muerde o me jala del cabello." "Ya dibuja su rostro en el espejo, pero lo lame completamente y disfruta mirar su lengua con el color del plumón". "Puede ir en el autobús de la escuela, y aunque sigue saltándose de un asiento a otro, ya no se baja los pantalones ni orina los asientos"; "Sale de su cuarto solo y sabemos que va al baño [...] incluso ya sube y baja las escaleras sin ayuda, pero sigue embarrando el lavamanos con su caca"; "Sigue interesado en vestirse de mujer, pero ya no se siente tal [...] puede jugar a que es mujer con las Barbies de su hermana"; "Ya no se escapa del salón ni hurga en la basura [...] tampoco habla, pero tiene una intención comunicativa que nos entusiasma a todos"; "Sigue pateando, escupiendo y solamente repite –puta–, pero ya puede dormir cuatro horas seguidas".

Sea como fuere, el simple hecho de que un niño como los que aquí presentamos asista a la escuela, representa una oportunidad única de acercarse a otros adultos y niños fuera del ámbito familiar, y en situaciones completamente distintas de las que conoce. Esta posición les asemeja al común de los niños que asisten a la escuela, y les permite participar con pares en actividades mediante las cuales acceden de diferentes maneras a desarrollar las distintas habilidades que poseen, a la vez que se acercan al mundo académico, artístico, lúdico y social compartido.

En el caso y condición de Oliva, como en la mayoría de los niños en circunstancias similares, la escuela implica un lugar social por construir. Las escuelas y los maestros no saben qué hacer con un niño que, si bien no tiene ningún retardo específico visible, no se comporta como los demás ni aprende como ellos. Oliva, con tres años y medio, había salido ya de dos escuelas. Su permanencia en el ámbito escolar significaba tam-

bién un punto de llegada que requeriría el despliegue de distintos elementos para hacer posibles su pertenencia y su participación. Considerando los elementos anteriores, fue necesario articular con su mamá y la escuela misma los siguientes procesos:

1. Organización de espacio en el consultorio con sesiones individuales diarias, articulado con actividades estructuradas en casa

Antes de pensar en organizar un espacio escolar posible para Oliva y después de los fracasos que ya había enfrentado a tan temprana edad, resultaba fundamental iniciar el trabajo de corrección en el consultorio. Comenzaríamos intensivamente el camino a partir del cual pudiera saberse *Una*, para acercarse al ámbito escolar de manera significativa y posible para ella y los otros con los que llegaría a convivir.

Como parte del trabajo correctivo que iniciábamos y de manera similar a como sucede con otros niños, resultaba fundamental solicitar e incluir la participación de la familia en casa. En general, estos papás no hacen lo que cualquier padre hace y descuidan lo que otros no descuidan. Estos niños se encuentran en una situación de extrañeza total, que se interrumpe cuando los padres dan lugar a que el tratante les sugiera cómo referirse a cada uno y qué hacer con él.

Lo que les sucede a los padres con sus hijos de manera espontánea y en situaciones habituales, en estos casos no ocurre. Para ellos es difícil prestar la atención que un niño como éstos requiere, ya que, generalmente y de inicio, no lo toman como lo harían con otro hijo; les cuesta mucho trabajo mirarlo como semejante y no como objeto enfermo. Por supuesto, no se trata de un proceso del que sean conscientes; por esto resulta necesario decirles –recordarles– qué tienen que hacer, mientras ellos pueden pensarlo por sí mismos y ocuparse de ello. Decirles lo que tienen que hacer con ese hijo en particular, los contacta con los hábitos comunes y las actividades que cualquier otro padre haría con otro niño que no fuera éste.

Los padres, en general, realizan el tipo de actividades que se mencionan más adelante en su vida cotidiana con los hijos. Al presentarles una lista de propuestas a estos padres, no pretendo que realicen todas las actividades, pero sí que, mediante la puesta en práctica consistente de algunas de ellas, puedan darse cuenta de que ese hijo es un niño común. Es importante volver a decirles lo más elemental, que parece trastocado en ellos, para tratar a estos niños dentro de cada una de las familias.

Resulta necesario, en estos casos, que las actividades se repitan continuamente, pues los logros subjetivos que se persiguen son extemporáneos, fuera de tiempo; de allí que, cuanto más precoz sea el inicio de la corrección, más espectaculares son los resultados.

A continuación se presentan algunas de las actividades que se proponen para realizarlas en casa, en particular para cada niño y de manera escrita, como una guía con la que se pretende establecer una banda-superficie que contenga lo que sucede en casa, en la escuela y en el consultorio mismo para el niño:

SUGERENCIA DE ACTIVIDADES EN CASA

Es importante que la mamá y/o el papá realicen con el niño las actividades propuestas. Es el adulto quien quiere que el niño las realice; por tanto, es importante que acompañe al niño en cada tarea, explicarle brevemente el sentido que tiene: estar limpio, ordenar el espacio, estar con la familia, por ejemplo, y favorecer que cada actividad se lleve a cabo paulatina y constantemente, hasta que el niño pueda lograrla por iniciativa propia.

Representación de la imagen del cuerpo

1. Favorecer que el niño:

- En todo espacio mire al adulto y que el adulto se dirija a él de manera verbal: volteándole la cara para que mire a los ojos, tocándolo e incluso cambiando el tono de voz.
- Se bañe, con ayuda de la mamá o el papá, utilizando champú, jabón y esponja. Es importante cantar una canción que nombre las partes del cuerpo que lava. (La canción se puede inventar a partir de un tono familiar para los papás: *Martinillo*, por ejemplo.)
- Se seque solo después del baño y frente a un espejo de cuerpo completo; mientras tanto, el adulto lo asistirá y mencionará las partes de su cuerpo y cara.
- Se vista de manera autónoma únicamente con la supervisión de un adulto que le indique que "mira" cómo se pone cada prenda. El proceso es paulatino.
- Identifique con la mamá o el papá la ropa sucia y que la coloque en el lugar que se le asigne.

2. Actividades:

- Ponga crema, aceite, loción, talco, etc., en el cuerpo del niño, e invítelo a que le ayude a distribuir la sustancia en su cuerpo, enfatizando las partes anteriores y posteriores del mismo frente al espejo de cuerpo completo.
- Ayude al niño a bañar bebés. Utilice bebés sexuados (niño-niña) y, junto con otro niño, niña o adulto (hermanos, abuelos o tíos), realice con el bebé las mismas tareas que hace en el baño con el niño.
- Ayude al niño a diferenciar entre un bebé y una bebé. Después, use cinta adhesiva no transparente para cubrir las partes del cuerpo del bebé, para que el niño la quite; ayúdelo a nombrar cada parte que destapa.
- Colóquese junto con el niño frente a un espejo chico. Nombre las partes de su cara y ayúdelo después a trazarla igual con un plumón sobre la superficie del espejo. Luego haga lo mismo con las palmas de sus manos.
- Con un plumón grueso, trace la silueta del cuerpo del niño sobre papel kraft. Posteriormente, cubra con pintura digital su cuerpo desnudo. Una vez que lo termine, muéstrelo al niño y ayúdele a nombrar cada parte; escriba el nombre del niño al lado de la silueta. Finalmente, motívelo a fabricar ropa con material de desecho (telas, papel, estambre, rollos, etc.) para vestir la silueta.

Lenguaje

- Unte crema de avellana, cajeta o miel alrededor de la boca del niño. Frente al espejo, pídale que quite la sustancia de su piel utilizando la lengua; es importante que la dirija hacia arriba, hacia abajo, a la derecha y a la izquierda.
- Utilice fotografías del niño y su familia o amigos para nombrar a las personas que se observan; luego, invente una pequeña historia sobre lo que sucede en la escena.
- Tome fotografías del niño con la gente de su familia, en diferentes ámbitos. Imprima las fotografías y muéstreselas al niño narrando lo que sucedió. Organice una secuencia con las fotografías y péguelas en una cartulina; coloque la cartulina en una pared del cuarto del niño y narre la secuencia cuando el niño se disponga a dormir.

Se sugiere que en la casa se ayude al niño a realizar algunas otras actividades frente a un espejo: peinarse, lavarse los dientes, jugar, en ocasiones hasta comer.

2. Acompañamiento a la familia en la búsqueda de escuela para Oliva

Por lo menos en la Ciudad de México no existen escuelas que ofrezcan de entrada un programa serio de inclusión para niños con dificultades como las aquí presentadas. Algunas escuelas, sin embargo, se muestran dispuestas a recibir a un niño que presenta características como las de Oliva.

Lo anterior, en este caso, implicó que yo estructurara un proceso inicial con la coordinadora de preescolar y la maestra responsable, que permitiera a Oliva acercarse a la comunidad escolar de una manera pertinente para ella y para los demás niños involucrados. Luego desarrollamos un dispositivo específico para su permanencia en el salón de clases e iniciamos con la elaboración de adecuaciones curriculares. A partir de este proceso se determinó la necesidad de un acompañante terapéutico que facilitara la estancia de la niña en la escuela.

Dentro de la concepción que aquí presento, cabe preguntar: ¿quién es entonces el acompañante terapéutico?

El acompañante terapéutico (AT) no es un psicoterapeuta, un enfermero, una nana, un familiar ni un amigo; se trata de una persona sensible y disponible que provenga de alguna disciplina relacionada con la salud mental o la educación, o que esté vinculada con niños, y que se forme clínica y técnicamente como AT en el marco de la perspectiva aquí propuesta. Así, podrá formar parte de un equipo transdisciplinario que se ocupe del tratamiento de niños con trastornos graves en el desarrollo, padecimiento que genera una desorganización subjetiva significativa que se manifiesta también en una desorganización de su cotidianidad y los lugares que ésta implica: el hogar y la escuela, en primera instancia.

Al hablar de un equipo transdisciplinario me refiero a la posibilidad de un trabajo que se sostiene en un núcleo rector: la corrección de un proceso que apunta a una subjetividad posible. De entrada, este núcleo rector no es compartido por los distintos miembros del equipo, pero es labor del tratante –si hay disposición de los involucrados– trasmitir, de manera consistente y mediante un trabajo continuo, la necesidad de sostener un trabajo como el aquí planteado desde tal núcleo rector. Con el tiempo, evidentemente, los equipos que pueden compartir esta postura se construyen en una apuesta clara por sostener este tipo de práctica.

Volviendo al acompañamiento terapéutico, se trata de la práctica de un profesional que ubica al acompañado en un lugar de "sujeto", y funciona en el vínculo como puente que posibilita una interacción correctiva con otros, sean pares o adultos, mediante el diseño de actividades que así lo permitan.

Las actividades cotidianas, sociales, pedagógicas, artísticas, deportivas o lúdicas, funcionan como herramientas de intervención directa, y permiten armar un vínculo con el acompañado contando con un claro espacio de interacción.

La creación de un ambiente de trabajo permite que el acompañado reencuentre o construya habilidades y enfrente dificultades contando con un testigo que se lo facilita.

El acompañante terapéutico se encarga de identificar, por una parte, las destrezas, habilidades y dificultades que presenta el acompañado para poder manejarse de manera autónoma consigo mismo, con su entorno escolar y con el ambiente social; y por la otra, las áreas de interés general y específico del acompañado. Asimismo, comunica al tratante al respecto, y le da elementos para que pueda organizar un programa de adecuaciones curriculares a manera de propuesta de trabajo para el acompañante. Éste, a su vez, regulará paulatinamente las actividades de acuerdo con el programa escolar y con los adultos involucrados, de manera tal que se atiendan las necesidades del niño; además, participará en las actividades grupales en las que le sea posible.

En ocasiones será un pedagogo entrenado en esta perspectiva de trabajo quien realice el diseño curricular y las adecuaciones pertinentes.

El acompañante terapéutico interviene directamente con el acompañado y, cuando es necesario, con los pares y otros adultos de la institución educativa a la que el niño asiste. Además, comunica al tratante del caso los elementos llamativos durante el desempeño de actividades del acompañamiento, así como las situaciones importantes que sucedan en la cotidianidad del proceso (logros y obstáculos, por ejemplo), con la finalidad de encontrar o construir, en conjunto, salidas posibles, mediante el diálogo, a las dificultades que se enfrentan.

Estos presupuestos permiten al acompañante terapéutico realizar entonces diversas intervenciones, que conceptualizo como suplencias de funciones maternas y paternas:

1. Favorece, contacta y/o enseña hábitos, actitudes, contenidos académicos *y* reglas sociales necesarias para que el acompañado, poco a poco, logre autonomía en un proceso mediante el cual pueda sortear las dificultades que enfrenta.
2. Favorece intercambios sociales con otros, sean niños o adultos, en situaciones creadas: trabajar en actividades del salón de clases, salir al recreo, participar en actividades recreativas, artísticas y deportivas de la escuela o jugar con compañeros en el patio.
3. Apoya al acompañado en la nominación de afectos, ideas y/o situaciones para que pueda vincularse con su entorno. Además, contiene y traduce (da sentido) conductas, emociones y situacio-

nes, ofrece una salida socialmente aceptada y propicia que el acompañado se incluya y permanezca en un medio social dado.

Dentro del equipo, el AT ocupa el lugar de testigo-informante para las diferentes instancias: tratante, maestros e incluso la familia (cuando la situación así lo requiera), ya sea para sostener un proyecto, crear una salida, explicitar una dificultad o comunicar un riesgo. Por su formación, puede mirar las conductas y situaciones en que se involucra el acompañado, desde un punto de vista subjetivo, y hasta puede ayudar al equipo a anticipar eventos difíciles y significativos para el tratamiento del menor.

Resulta de suma importancia considerar el lugar desde el que interviene el acompañante terapéutico, lugar de intervención que defino desde la noción de transferencia "a la cantonade".

Según Erik Porge, la transferencia en el niño es "a la cantonade".[16] Esta expresión fue utilizada por Lacan en el seminario *11* para designar el peculiar modo de dirigirse del niño. En total desacuerdo con Piaget respecto de que el niño tendría un discurso egocéntrico, Lacan dice que el niño tiene un modo de hablar singular. Utiliza ese término ("a la cantonade") extraído del lenguaje teatral para dar cuenta de un modo del niño de dirigirse a un personaje que no está en escena, pero que sin embargo necesita a otros que estén allí junto a él compartiendo esa escena:

> **A** dice a **B** y **C**, pero pretende que entiendan **1** y **2** que escuchan fuera del proscenio y parecen "no atender ni saberse aludidos".

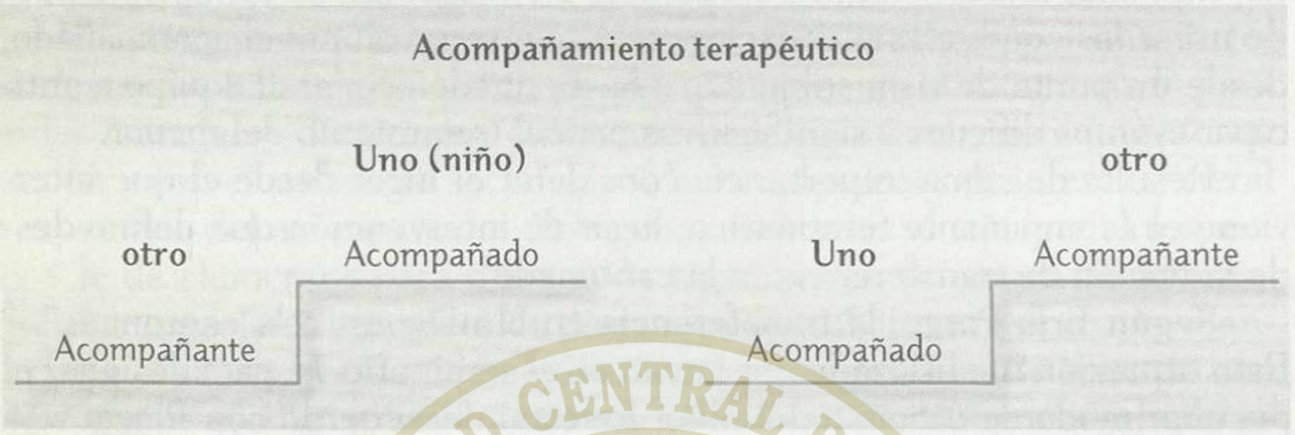
Por estructura y para avanzar en su constitución subjetiva, el niño necesita a los adultos, y muchas veces éstos trastabillan en sus funciones; por ese motivo, en el análisis, el niño le hablará a sus padres a través de su analista y éste será el nuevo receptor de lo que los padres recibieron con anterioridad pero no decodificaron porque a ellos les concernía y, quizá, prefirieron no saberlo.

En los casos de niños con trastornos graves en el desarrollo, es el mundo social-escolar el que trastabilla en sus funciones con cada uno de ellos. Por ese motivo, el acompañante terapéutico es quien funciona como receptor de lo que el entorno social-escolar no puede recibir ni decodificar; con ello, funcionará como buen entendedor, articulando una respuesta concreta sea para vehiculizar la comunicación o para construir un artificio junto con el acompañado, que le permita estar en el mundo familiar y social (escuela, en primer lugar) de una manera satisfactoria para él y los demás.

[16] *Cfr.* Argibay, Daniel, "Más de un fin de análisis con niños", *Psicoanálisis con niños*, <http://www.elpsitio.com.ar/Noticias/NoticiaMuestra.asp?Id=1927>.

UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR SIB - UCE

La corrección en el acompañamiento terapéutico es en el ámbito social-escolar desde un lugar de *otro*, quien pone en movimiento este artificio transferencial: en un inicio, es el acompañante quien demanda al acompañado para que, en un segundo momento, éste demande al acompañante.



El tratante, por otro lado, operará desde un lugar simbólico de *Otro*, quien pone en movimiento el artificio de la transferencia que hemos llamado única a la manera que Lacan la sostuvo: es el tratante, en lugar de otro en un inicio, quien demanda al niño en lugar de Uno por advenir, para que después sea el niño quien demande al tratante.

El siguiente esquema muestra los elementos constitutivos que se dan en la intervención clínica desde los lugares transferenciales que planteo:

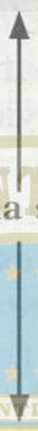
UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR
FUNDADA EN 1620
QUITO

Lógica de intervención de acuerdo con la especificidad de los lugares de trabajo

Transferencia en consultorio psicoanalítico

Transferencia única

- Construcción de una mirada de los padres hacia el hijo.
- Rearticulación de una legalidad en que se inserte ese hijo.
- Articulación de experiencias fundantes y/o correctivas: espejo, objetos transicionales, injertos y juego.



Construcción de una subjetividad posible

Transferencia de trabajo en el acompañamiento terapéutico

Transferencia "a la cantonade"

- Corrección de la mirada sobre y hacia el niño desde un lugar otro-*Otro*.
- Construcción de la mirada del niño hacia otro-*Otro* y otros (semejantes), donde se puedan incluir la agresividad, los celos y la rivalidad. Herramientas: actividades pedagógicas, motoras, artísticas y lúdicas.

UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR
POTENTIOR EST SAPIENTIA
QUITO

3. Organización del lugar del acompañante en la escuela

En la Ciudad de México, las escuelas en general no quieren sumar problemas a su comunidad, y aquellas que contemplan la posibilidad de incorporar niños con dificultades, poseen escasos elementos metodológicos para hacerlo. La disponibilidad de la escuela se construye en el vínculo que se logra armar entre los miembros del equipo: tratante a cargo del caso, acompañante terapéutico, padres del niño, directivos escolares y maestros.

Un acompañante terapéutico no es un terapeuta sombra, monitor o maestro auxiliar, pero su función es muy poco conocida y menos definida y discutida dentro de los distintos ámbitos psicológicos, psicoterapéuticos

y psicoanalíticos imperantes. Cabe mencionar que esta función fue creada en Argentina y se ha desarrollado de acuerdo con las particularidades sociales, políticas y económicas del marco de la salud pública de ese país, donde el psicoanálisis tiene un lugar radicalmente distinto del que ocupa en el nuestro. Por ello, resulta fundamental tomar una postura clara, más allá de la importación del concepto y sus particularidades, para poder crear una concepción acorde con las características de nuestro país y de la clínica que nos ocupa.

Desde la perspectiva que he definido, es deseable que el acompañante terapéutico funcione como parte del personal de la escuela, como segundo de a bordo del grupo en cuestión, para no marcar al niño como distinto de los demás y que su funcionamiento siga siendo responsabilidad del docente del grupo. El AT participa en actividades escolares relativas a planeación y diseño de actividades, se ocupa de otros niños, no solamente del acompañado y colabora en situaciones cotidianas.

La maestra o maestro es responsable del grupo en general y también del niño acompañado en particular, es importante que se constituya como figura de autoridad para el niño y que indique particularidades del trabajo al acompañante (esto es, el docente), aunque, muchas veces, el diseño de actividades o adecuaciones curriculares haya estado a cargo del tratante, a partir de los elementos que le trasmite el AT. Con el tiempo, éste propone otras actividades con base en las que va desarrollando, que suelen resultar de suma utilidad para el acompañado (figs. 3.11 y 3.12).

Es de esperar que el acompañante disponga de un banco de actividades con objetivos específicos, en términos de desarrollo de habilidades, que le permitan trabajar de manera individual con el niño cuando éste no puede acceder al espacio grupal. Este banco, en general, es diseñado por el tratante o por el pedagogo encargado del diseño y las adecuaciones curriculares, y se va enriqueciendo con la práctica del AT.

Un espejo mediano que sostenga la mirada del niño y sus actividades escolares específicas mientras trabaja, una bitácora que narre anécdotas en los ámbitos escolar y familiar (fig. 3.13), y las fotos que el acompañante por un lado y la familia por el otro puedan ir aportando al espacio escolar, marcan un puente-objeto de trabajo significativo para el niño, y en general terminan siendo adoptados por los distintos maestros para otros alumnos que también se benefician de ellos.

En todos los casos, pero de diferentes maneras, resulta necesario que los padres, los acompañantes y los maestros generen material de trabajo que permita que el niño represente lo que observa, piensa y siente de manera organizada. En ocasiones, elementos ya existentes muestran una utilidad invaluable, pero en muchas otras, la creatividad en torno a los temas de interés y preocupaciones de cada niño son el eje para el diseño de materiales y actividades (fig. 3.14).

a)

b)

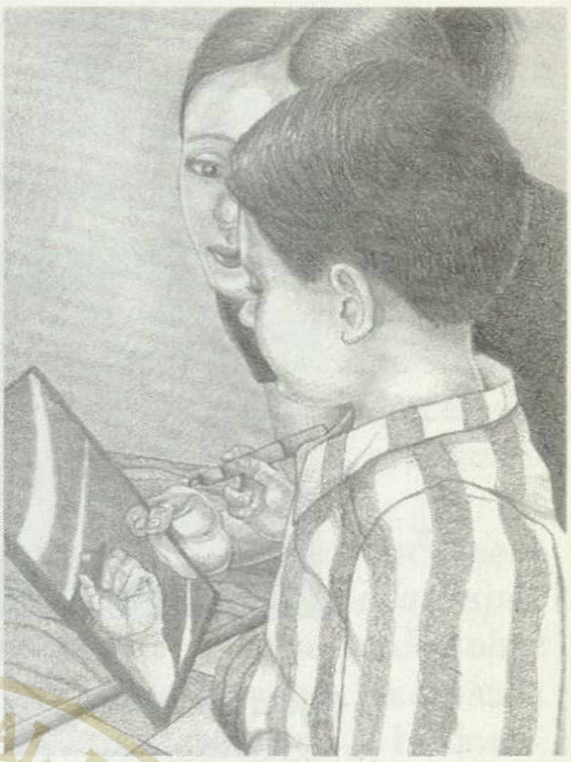
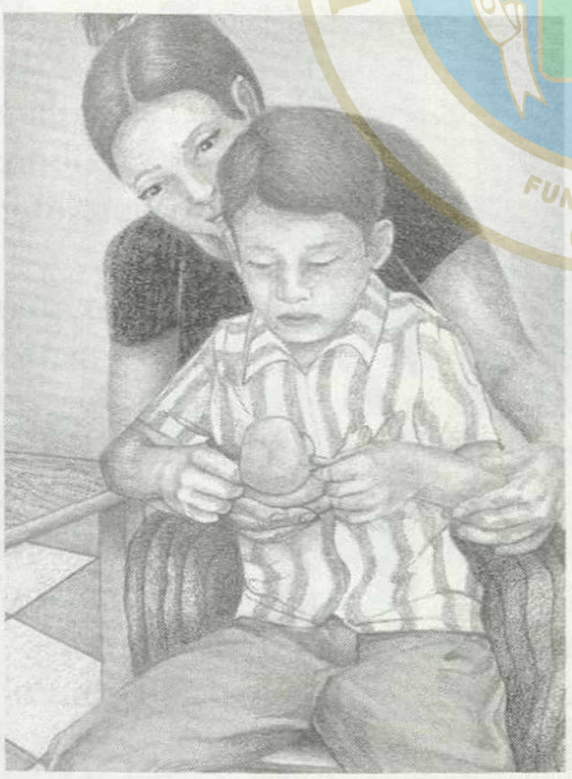


Figura 3.11. En un inicio, el acompañante coloca al niño frente al espejo para que, sostenido por su mirada, pueda identificar las partes de su cara como propias (*a*). A continuación, sobre la superficie del espejo plano, traza su cara y las partes que la conforman (*b*).



a)

b)

Figura 3.12. Luego, el niño identifica las partes de la cara de un bebé sexuado (*a*) para, finalmente y con la mediación del acompañante, reconocer las partes de la cara de un par, compañero de grupo (*b*).

UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR
OMNIUM BONARUM SCIENTIARUM PARENS
FUNDADA EN 1620
QUITO

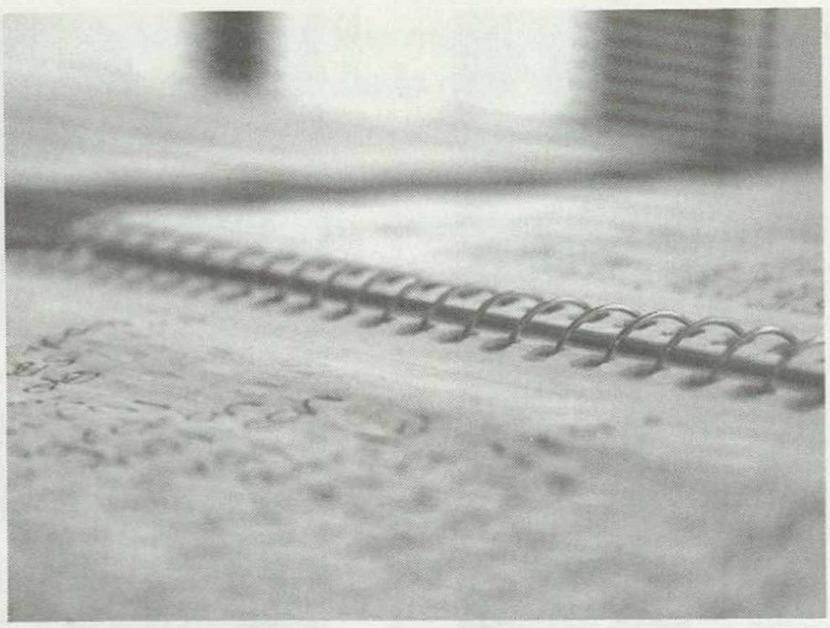
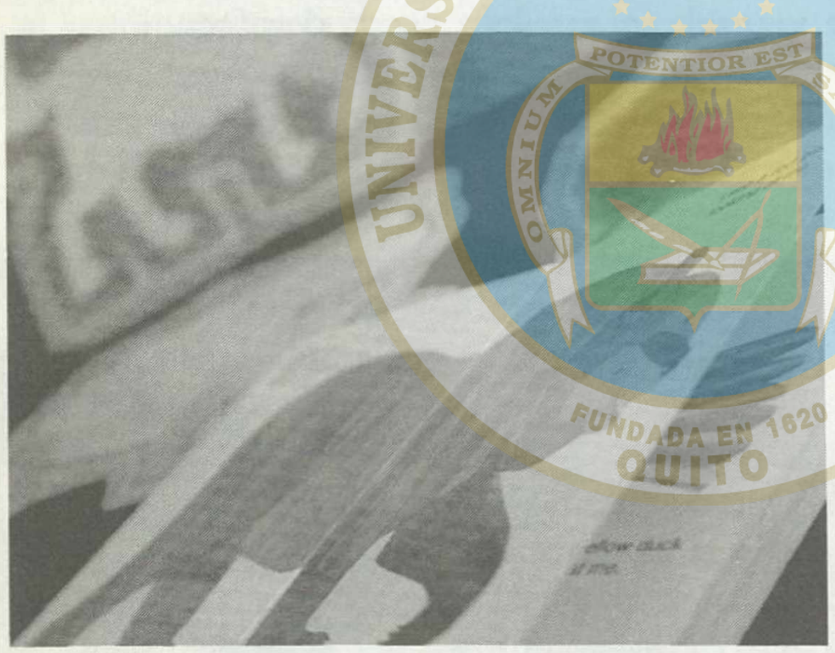


Figura 3.13. Bitácora con anotaciones del acompañante y, muchas veces, del maestro o maestra y los padres del niño.



a)

b)

Figura 3.14. Es importante diseñar actividades que resulten significativas para el niño, a partir de su entorno y sus intereses, con las que, desde un principio, el acompañante favorezca la construcción de sentido. De un cuento trabajado en partes, por ejemplo (*a*), se derivan actividades como lectura de tarjetas con palabras clave y trabajo de asociación con ellas, para después jugar memoria (*b*).

UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR
POTENTIOR EST OMNIUM SAPIENTIA
FUNDADA EN 1620
QUITO

Finalmente, creo que es importante exponer las dificultades que he encontrado en el ejercicio y trasmisión de esta práctica, novedosa en distintos aspectos, pero también incluyente de otras ya existentes.

Con frecuencia me pregunto si no solamente se trata de los niños graves excluidos de un tratamiento posible. Me parece que la práctica clínica con el autismo y la psicosis infantil es excluida del llamado psicoanálisis de niños y, a su vez, pienso que éste ha sido excluido del psicoanálisis mismo, ya que con el transcurrir de los años, y desde lo que puedo leer que sucede en México y en otros países, creo que el psicoanálisis y el quehacer del psicoanalista han pasado al lugar del desconocimiento para los practicantes mismos.

En Francia, por ejemplo, existe una discusión en torno a un documental, disponible en Internet, *Le Mur: la psychanalyse à l'épreuve de l'autisme*, de Sophie Robert, que muestra a psicoanalistas veteranos hablando sobre el autismo y la psicosis infantil utilizando conceptualizaciones lacanianas (un par de ellos, incluso, desde el llamado "neuropsicoanálisis"). El documental muestra, además, a dos niños autistas; el primero diciendo de entrada: "Hola, soy Guillermo; soy autista", y el segundo ya adolescente, con un cuadro sintomatológico bastante típico.

Me sorprende enormemente el nivel discursivo de los psicoanalistas, quienes se dedican a discurrir, de manera dogmática, conceptualizaciones contradictorias y poco fundamentadas en la teoría lacaniana, por un lado, y por otro, el hecho de que la persona que realiza las preguntas (supongo que es la Señora Robert), con sarcasmo, muestra la inconsistencia discursiva y clínica de los presentados como psicoanalistas, así como enaltece –en voz de la madre de Guillermo– la eficacia de los métodos conductuales, a los que se refiere como posibilidades educativas para el tratamiento exitoso de niños que padecen autismo.

¿Se trata de mostrar la inoperancia del discurso psicoanalítico dogmático, cuando lo que parece evidente –pero inadvertido quizá para quien realiza el documental– es el enorme desconocimiento que muestran los entrevistados llamados psicoanalistas del psicoanálisis mismo, que parece dar cuenta de un desorden mayúsculo en este campo y su quehacer respecto al autismo en Francia? ¿Se trata de mostrar la inoperancia del psicoanálisis para estos casos, a diferencia de la eficacia de los métodos funcionales educativos?

Resulta de una gravedad extrema sostener que las herramientas que Freud y Lacan nos han proporcionado, no constituyan los elementos suficientes para hacerlas operar en la construcción o reconstrucción de subjetividades en niños como los que muestra el documental.

La práctica clínica que sostengo es, hasta este momento, desconocida; está inserta en una ciudad donde el psicoanálisis también se trasmite dogmáticamente, ya tiene un nombre propio y una especificidad. Al ser

una apuesta clínica que pone en juego lo que Freud y Lacan enunciaron (conceptualizaciones que sostienen la creación de los artefactos clínicos con que opera), encuentra también una enorme dificultad en crear un estilo de trasmisión. Tal parece que los psicoanalistas solamente repiten dogmas; los tratantes requieren la observación, reflexión e intervención clínica en estos casos, en particular. Parecieran dos objetivos dispares; lo son en el sentido dogmático, no en el psicoanalítico. Sin embargo, dada la confusión imperante en esta ciudad, el diálogo, el trabajo conjunto, pero sobre todo la formación, han resultado ser campos que manifiestan complicaciones significativas.

BIBLIOGRAFÍA

Allouch, Jean, *Marguerite, Lacan la llamaba Aimée*, Sitesa, México, 1995.

Argibay, Daniel, "Más de un fin de análisis con niños", *Psicoanálisis con niños* <http://www.elpsitio.com.ar/Noticias/NoticiaMuestra.asp?Id=1927>, 12 de mayo de 2008.

Freud, Sigmund, *Obras Completas. Volumen 12 (1911-13) Sobre un caso de paranoia descrito autobiográficamente. Trabajos sobre técnica psicoanalítica y otras obras*, Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976:

- "Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico (1949)."
- "Sobre la dinámica de la transferencia (1912)."

Giorgio Agamben, *Lo que queda de Auschwitz*, Pre-Textos, Valencia, 2000.

Klein, Melanie, *El psicoanálisis de niños (vol. 2)*, Paidós, Buenos Aires, 1977.

Lacan, Jacques, *El Seminario de Jacques Lacan, Libro 11: Cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*, Paidós, Buenos Aires, 1984.

____, *El Seminario de Jacques Lacan. Libro 2: El Yo en la teoría de Freud y en la técnica psicoanalítica*, Paidós, Buenos Aires, 1983.

____, *El Seminario de Jacques Lacan. Libro 23: Le Synthome*, Paidós, Buenos Aires, 2007.

____, *Escritos 1*, Siglo XXI, México, 1975:

- "El estadio del espejo como formador de la función del yo tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica (1949)."
- "La agresividad en psicoanálisis (1948)."

Levi, Primo, *Si esto es un hombre*, Muchnik Editores, Barcelona, 1987.

Maleval, Jean Claude, *La lógica del delirio*, Ediciones del Serbal, Barcelona, 1998.

Winnicott, Donald W., *Realidad y juego*, Gedisa, Buenos Aires, 1985.

4 Construcciones posibles a partir de las intervenciones subjetivantes

ENUNCIADOS SOBRE LOS QUE SE SUSTENTA UN PROYECTO DE IMAGEN

Desde su nacimiento, el niño cuenta con un cuerpo que le es otorgado, mas no lo sabe propio aún. Durante los primeros años de vida, el niño también realiza un verdadero trabajo de enlace y constitución sosteniéndose en las funciones materna y paterna que le dan origen como sujeto. Resulta muy complicado hablar de un sujeto sin una referencia clara a su cuerpo y al *Otro*, tanto en su función de dar y otorgar, como en la de crear y generar cortes, pérdidas que producen nuevas superficies. Este arduo trabajo constituye al *infans* como sujeto deseante mediante el anudamiento de lo real de su cuerpo a la dimensión imaginaria y simbólica.

Las experiencias de placer que comienza a registrar el niño, generalmente se encuentran ligadas al alimento y a la gratificación que acompañan la oferta de la madre: el abrazo, el canto y la caricia, como ya lo hemos mencionado. Sin embargo, estas experiencias serán vivenciadas como placenteras siempre y cuando el displacer y la insatisfacción se hagan presentes en las experiencias del niño.

Durante este tiempo, también, las rutinas y los horarios en la alimentación y el sueño, por ejemplo, marcan la construcción de una banda-superficie que contiene al niño y a la madre. Esta continuidad, justamente, es la que permite que un cambio en una rutina u horario pueda enfrentar al niño a la frustración, a la insatisfacción que inicia el camino hacia el

UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR
POTENTIOR EST OMNIUM SAPIENTIA
FUNDADA EN 1826
QUITO

reconocimiento de una pérdida. Mediante la repetición de estas experiencias de satisfacción e insatisfacción, el niño paulatinamente irá fabricando e invistiendo su cuerpo y, con él, el desarrollo de las distintas habilidades que éste posee.

No obstante, todo lo anterior plantea la problemática acerca de los recursos con que cuenta un niño para el armado y la fabricación de su cuerpo. Los aparatos y sistemas del cuerpo sostienen entonces un funcionamiento que garantiza la posibilidad de una construcción del mismo. Cada uno resulta fundamental, en particular, el sistema nervioso central, que es el encargado de recibir y procesar las sensaciones recogidas por los diferentes sentidos y de trasmitir las órdenes de respuesta de manera precisa a los distintos efectores; se puede decir que es uno de los sistemas más importantes del cuerpo humano; si existe una alteración en el niño a este nivel, los recursos con que contará serán limitados.

Tiene una relevancia extrema descartar o bien ubicar posibles lesiones, trastornos convulsivos, síndromes asociados o alteraciones genéticas que tuvieran impacto a nivel del sistema nervioso central. La neuropediatría (y sus recursos al respecto) favorece y articula alternativas de diagnóstico y tratamiento que resultan de valor fundamental para poder pensar en cualquier tipo de intervención como la que venimos describiendo.

Las alteraciones en el sistema nervioso central no excluyen la construcción de una subjetividad; dificultan su proceso y nos enfrentan a limitaciones en ocasiones insalvables. Sin embargo, un sujeto existe y se constituye como tal mucho más allá de la lesión que pueda presentar el cuerpo del *infans*.

Los niños que presentan cuadros ligados al llamado autismo y las psicosis infantiles, a veces cursan episodios epileptoides o muestran electroencefalogramas con desorganizaciones significativas; en muchas otras, no presentan alteraciones identificables en el sistema nervioso central. En casos de niños que padecen malformaciones congénitas, síndromes específicos o trastornos genéticos, también encontramos con frecuencia serias dificultades en su proceso de subjetivación más allá de la complicación orgánica.

Podemos concluir entonces que si vislumbramos un cuerpo con recursos suficientes, éste podrá sostener una imagen de sí, y un proyecto subjetivo articulable sobre una estructura que avale un desarrollo medianamente armónico. Si no es así, podemos también apuntalar la construcción de una imagen de sí sobre los recursos con los que cuente el niño, otorgando además las bases para construir los fundamentos subjetivos que ello requiera.

Sea como fuere, y contando con los recursos de cada niño en particular, los procesos de desarrollo serán distintos en cada caso; la estructura subjetiva es la que los torna singulares. Sin estructura, podemos decir que

el despliegue de los procesos de desarrollo psicomotor, de lenguaje, social y cognitivo se volverán sumamente complicados.

La construcción/estructura de una subjetividad pareciera entonces anteceder cualquier proceso de desarrollo; sin embargo, el desarrollo del cuerpo de un niño y su construcción corporal son variantes que van conformando de manera paulatina el horizonte imaginario de esa estructura. No se puede desconocer, mucho menos olvidar, ninguno de los avatares subjetivos por los que cada uno puede o no transitar.

Así, la posibilidad de pensar en un engarce entre estructura y desarrollo plantea una puerta por considerar en la construcción imaginaria del cuerpo de un niño. A este respecto, Esteban Levin habla de *escenas de abrochamiento*, situaciones de anudamiento del yo a su funcionamiento más imaginario, donde resulta posible situar los acontecimientos singulares del desarrollo.

> A partir de la estructura subjetiva, nos ubicamos en esos puntos de encuentro ("tyché") donde el significante sacude el cuerpo organizándolo en un tiempo que anticipa y retrotrae la experiencia infantil en una serie de decires [...] El sujeto nunca se desarrolla: el sujeto se estructura o no hay sujeto. Un niño se desarrolla pero un sujeto no.
>
> $$\frac{\text{Estructura}}{\text{Desarrollo}} = \frac{\text{Sujeto}}{\text{Niño}}$$
>
> La estructura es al desarrollo lo que el sujeto al niño. El desarrollo siempre está en funciones motrices, verbales, perceptivas, entre otras. Es en estos sistemas donde el sujeto imaginariamente se re-conoce. Ellos son parte del funcionamiento imaginario del yo y se transforman en cierto soporte narcisístico.[1]

Cuando una función del cuerpo falla, no se trata solamente del órgano involucrado, sino del yo que está en juego en esa falla. Una falla opera desde la dimensión subjetiva y no desde la puramente orgánica.

Por tanto, el desarrollo de un niño se organiza mediante esos puntos de anudamiento, de encuentro, en los que el sujeto se representa pudiendo colocar de manera concatenada sus funciones motrices, corporales y subjetivas.

El funcionamiento imaginario le permite al yo apoderarse de la realidad. De no plantearse en estos términos, pareciera que opera un puro automatismo madurativo y biológico, donde el órgano se ubicaría fuera del discurso y por tanto, fuera de un encuentro posible. El órgano funcio-

[1] Esteban Levin, *La infancia en escena: constitución del sujeto y desarrollo piscomotor*, Nueva Visión, Buenos Aires, 1995, pág. 20.

UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR
POTENTIOR SOL SALENTIA
FUNDADA EN 1620
QUITO

na como herramienta libidinal para poder acceder, con el tiempo, a un lugar simbólico que permita que el niño arme lazos en lo social.

A partir de la ubicación de un desorden significativo en las distintas áreas del desarrollo de niños como los que venimos presentando, y concibiendo al desarrollo como lo describimos anteriormente, resulta conveniente (o discutible por lo menos) pensar en un rubro diagnóstico como Trastorno generalizado en el desarrollo sin etiología específica, para identificar este tipo de desorganizaciones subjetivas tempranas, en lugar del llamado autismo. A mi parecer, este rubro permite que el entorno, iniciando por el familiar, descoloque al niño del lugar trágico de autista, con las referencias a lo incurable y la "monstruosidad" que generalmente conlleva. Referirse a un niño en estos términos, más bien, abre una esperanza por la vaguedad que implica.

CONSECUENCIAS DEL CONCEPTO DE ESTRUCTURA EN LA INTERVENCIÓN CLÍNICA

En niños que presentan un cuadro sintomatológico vinculado al autismo y en quienes es posible una intervención temprana (durante los primeros dos años de vida), la intervención clínica a partir de su particular forma de expresión, así como la posible lectura de ésta, suele tener por objeto al cuerpo mismo. Dado que aún no acceden a la palabra, pienso al cuerpo como vehículo de expresión de la historia libidinal del niño, así como de sus formas de relación con las modalidades de integración-acción en relación con la manera en que sus padres han podido o no mirarlo.

Considero entonces los siguientes aspectos:

a) El niño se sitúa de acuerdo con la forma en que es mirado, tocado y amado o no por el *Otro*, construyendo anticipadamente, y a partir de éste, su imagen.
b) En el caso de niños que presentan un déficit en su desarrollo (producto de una lesión orgánica o manifestación de sintomatología de desorganización subjetiva), esta imagen está ligada justo al déficit y las significaciones que éste tiene para los padres y su narcisismo.
c) Ambos procesos están marcados por la circulación del deseo y se articulan mediante un proceso de metabolizacion del déficit por parte de los padres y el hijo.

UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR POTENTIOR EST FUNDADA EN 1620 QUITO

Cuando recibimos en el consultorio a un niño pequeño con un supuesto déficit en términos de desarrollo, los padres no saben a qué vienen ni qué esperan de la intervención. Por lo general, los apoyos terapéuticos que han recibido han sido de poca efectividad para el hijo y pareciera que cada profesional se ha ocupado de un aspecto específico del padecimiento del niño, cuando se trata del mismo en cada caso.

Un terapeuta de aprendizaje puede insistir, sin muchos resultados, en la adquisición del proceso de lectoescritura con un niño, cuando éste dibuja a una persona humana con palotes y, sobre ellos, la ropa que viste, sin integrar que aunque lo visible sea la ropa, el cuerpo de la persona no se observa a través de ella. Alguien que trabaje con lenguaje puede estar corrigiendo la pronunciación de la letra "l" cuando el niño involucrado no tolera mirarse en el espejo, o bien, en un abordaje psicomotor se puede estar ejercitando la lateralidad cuando ese niño no puede referirse a sí mismo en primera persona (yo) al hablar.

Es el tratante quien se hace cargo del caso considerando las distintas aristas que ello implica, y quien organiza el diálogo entre las personas involucradas, sean familiares o profesionales. Considero la articulación de un tratamiento transdisciplinario que se estructura alrededor de un núcleo rector que organiza los distintos aspectos de la intervención: una concepción básica alrededor de la noción de subjetividad como posibilidad estructural en el caso del niño sufriente, más allá del compromiso orgánico que pueda presentar; otorgando, además, importancia fundamental a la implicación de los padres, su historia y quehacer con ese hijo. Compartiendo, finalmente, la posibilidad de construir un sentido posible con las herramientas que el niño posee, más que entrenar una función o conducta de manera mecánica (*véase* apéndice).

En el consultorio, se trata de generar una demanda allí donde hay un pedido. ¿Cómo organizar la intervención en el caso de un niño que pareciera tener trastocados todos sus sistemas? ¿Qué pueden preguntarse los padres al mirar el cuerpo de su hijo y sus movimientos, así como al "escuchar" su silencio? ¿Qué de eso que llegan a formular es de su incumbencia subjetiva? Una demanda enuncia un deseo, lo que permite a los padres anticipar en ese cuerpo a un sujeto.

Con mucha frecuencia, en el caso de niños muy pequeños con poca movilidad y sin lenguaje, pido a ambos padres o a uno de ellos que participe en la valoración inicial. Cuento con los objetos, juguetes, espejos, música, alimentos y cualquier elemento que, a partir de lo que los padres contaron de su hijo, le puedan resultar familiares.

El caso por caso puntúa las vías de acceso. Son las marcas simbólicas que acompañan la estimulación externa las que permiten bordear los agujeros del cuerpo anudándolos con el real y organizándolos en sistemas que contienen lo visual, lo auditivo, lo motor: ¿cómo miran, cómo escu-

chan los padres a su hijo? ¿Qué les gusta hacer y qué no con él? ¿Qué pueden decirle al respecto y que siguen silenciando? ¿Qué miran que, como tercero, hago o no, digo o no a su hijo? A partir de lo que acontece durante la valoración inicial, ¿qué preguntas pueden formular sobre su hijo y su déficit, y acerca de lo que a ellos les concierne?

El niño utilizará su cuerpo en la medida en que estas marcas simbólicas tomen su lugar durante un proceso que, en la mayoría de los casos también, inicia con la pregunta por los accidentes durante el encuentro especular de la madre con el hijo y sobre la construcción de la imagen de su cuerpo deficitario.

Poco a poco, el tratante irá organizando el tratamiento fundamentado en la noción de transferencia, tal como lo puntualizó Lacan. En general, empleará distintas herramientas lúdicas, artísticas e incluso psicomotoras o cognitivas, pero sobre todo creativas, para acercarse al niño y trabajar alrededor de la corrección y, en muchos casos, en la construcción de los momentos subjetivantes que planteo:

- Deseo de la madre, deseo del padre y deseo parental hacia ese hijo. Historia generacional.
- Imaginarización desde la madre (que incluye al padre) de ese hijo que llegó, su cuerpo y su ser en el tiempo.
- Encuentro de la madre con el cuerpo de su hijo al momento del nacimiento.
- Elaboración del duelo de la madre y del padre: el hijo deseado dista enormemente del hijo que se recibió cuando éste nació.
- Vínculo que la madre, el padre y aquellos interesados en este proyecto de subjetivación establecen con el niño mediante el uso de un espejo omnirreflexivo (multisensorial) para el registro senso-perceptual; también incluye, por supuesto, el espejo plano, la fotografía y el video.
- Fundación de la represión originaria y calificación placer/displacer a partir de la frustración.
- Encuentro especular y experiencia conclusiva de la construcción de una imagen propia: *Otro*-otro (Uno) que garantice la existencia humana.
- Transicionalidad en la construcción del fuera/dentro, presencia/ausencia, mediante el uso de objetos y espacios.
- Representación y uso del cuerpo en actividades de desarrollo que establezcan pautas para un proceso armónico al usar habilidades propias que también marquen una distancia con la madre.
- Encuentro con el rival: Uno-otro (par), sea con hermanos o compañeros de la escuela, que garantice el pasaje por la invidia, envidia y celos.

- Ingreso al reconocimiento de las diferencias y al uso del lenguaje oral como vehículo de comunicación: sí/no, yo/tú.
- Acceso a la diferenciación entre el *Uno* y el *Otro*, mediante el uso de pronombres en el habla dentro de contextos sociales y pudiendo dirigirse entonces a otros.
- Uso del lenguaje en contexto, acceso a procesos de simbolización y comprensión de los distintos lenguajes (el oral y el matemático, por ejemplo).
- Construcción y representación mediante escenas de juego que pueda llamarse simbólico.

¿Cómo se han jugado estos avatares en cada caso? Lo que pensemos como respuesta es lo que constituye el proceso inicial y la posibilidad de pensar las características de la intervención, así como las otras instancias por considerar, entre otras: médicos, rehabilitación neurológica, terapias reeducativas, acompañamiento terapéutico y ámbito escolar.

Finalmente, podemos pensar que lo que marca el ritmo del desarrollo de un niño es también el deseo de *Otro* que opera sobre éste a través no solamente del discurso, sino desde el hacer y permitir al niño hacer con su cuerpo y los recursos que posee, vehiculizando que pueda generar un discurso propio.

PUNTUACIONES SOBRE LO ORIGINARIO

Hablar de los orígenes es hablar del yo; del yo como imagen de sí mismo que implica el referirse a una lucha a muerte por el reconocimiento. "El ser humano no se constituye sino en función de un deseo dirigido sobre otro deseo, es decir, un deseo de reconocimiento", diría Kojève. El ser humano tampoco puede constituirse si por lo menos dos de esos deseos no se encuentran en el marco de sus propias historias generacionales y de un grupo social dado.[2]

Este encuentro del *infans* con los otros, en este intento por armar un cuerpo libidinal y una imagen que pueda insertarse en un proceso de desarrollo, transita por momentos fundantes. Desde una clínica como la que vengo planteando, podemos concebirlos, siguiendo a Rosine y Robert Lefort, de la siguiente manera:

Pensando topológicamente, el *infans* se estructura en un inicio como la superficie de una banda de Moebius, es decir, banda torcida sobre sí misma que muestra una superficie de un solo lado: sin exterior ni interior,

[2] *Cfr.* Alexander Kojève, *La dialéctica del amo y el esclavo en Hegel*, Fausto, Buenos Aires, 1999.

topológicamente no agujereada: una estructura en anillo organizada alrededor de un agujero central (fig. 4.1). (Cabe mencionar que Lacan utilizaba esta figura para representar la función del sujeto.)

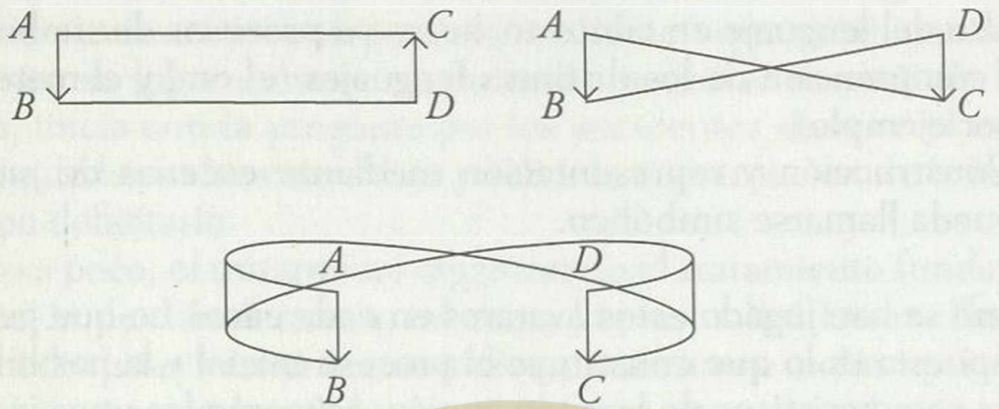


Figura 4.1. Representación que Lacan hacía para la banda de Moebius.

En esta primera etapa, el pequeño sujeto se estructura como una banda de Moebius si el *Otro* está estructurado como un toro, sujeto pasado por la castración.

En los albores del nacimiento del sujeto y la formación del yo, está la identificación. Esta es la gran cuestión que el toro y su topología permiten a Lacan plantear en términos claros. En la figura del toro, el centro y el exterior son uno solo y mismo espacio. Su superficie envuelve un espacio interior y lo separa del exterior, al precio de un centro que sigue siendo exterior. Un toro se define como una superficie sin borde y, en este sentido, es equivalente a la esfera, pero su centro está vacío; podemos pensarlo como un neumático o un anillo (fig. 4.2).

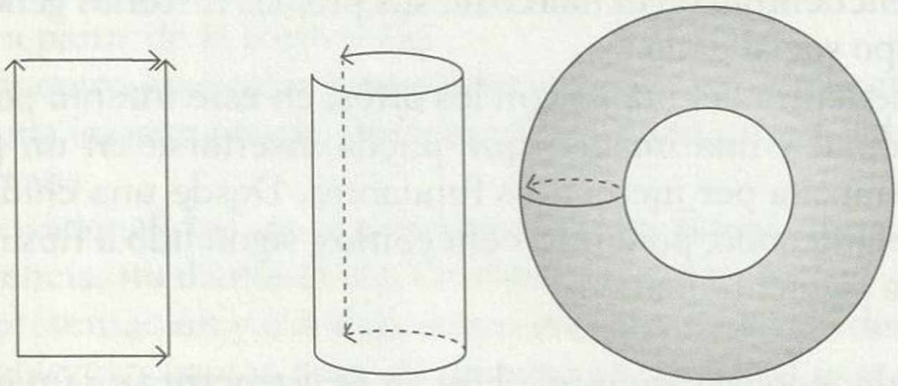


Figura 4.2. Representación de Lacan para el toro.

En su seminario de la identificación, Lacan define al toro como una organización del agujero.[3] El toro delimita un interior y un exterior, con la particularidad de tener un centro "exterior". Éste permite el anudado y es utilizado por Lacan para reflexionar sobre la cuestión de la identidad, permitiendo una "vuelta sobre sí mismo" por un lado, y por otro, posibilitando entonces la estructura subjetiva alrededor del hueco, de la falta del centro "exterior".

Regresamos así a la constitución del yo a partir de los otros, y de la posibilidad de corregir las errancias en tal proceso en niños que presentan patología temprana. Hablar del yo, hablar de la identificación, nos lleva nuevamente al momento estructural del encuentro especular, que en este capítulo pensaremos con los Lefort.

De inicio, Rosine Lefort[4] ubica el lugar del *Otro* en la leche, una que completa simbióticamente a Nadia, la pequeña paciente de 11 meses a quien atiende en un refugio para niños. Leche que al poco tiempo de haber iniciado los encuentros, le solicita a Rosine enfáticamente. Leche que también es compartida por los demás niños de la habitación en que está la pequeña. Llama la atención el énfasis con que Nadia mira atentamente a los otros niños y la manera irritante en que lo hace cuando son atendidos (amamantados) por las distintas enfermeras que hacen las veces de madres nodrizas sustitutas.

Sin embargo, "Yo empiezo a existir para ella a través del pequeño otro", dirá Rosine, aludiendo a su posibilidad de existencia a partir de que Nadia puede mirar a un niño cuando ella lo toma, cuando él la toma a ella y otros niños la miran, o cuando Nadia mira un objeto (un cochecito) que luego le puede quitar a Rosine o incluso puede negarse a dárselo.

Resulta sorprendente la rapidez con que los objetos con que Rosine se vincula con Nadia se tornan significativos y la manera en que puede realizar movimientos en los diferentes niveles pulsionales: el escópico es el primero y, a partir de éste, aparece la oposición estar pegado a/o separarse de, para posteriormente (si no es que a la par) iniciar el intercambio oral que culminará con el anal.

Pareciera que lo que sostiene viva a Nadia con la avidez que muestra hacia el contacto con Rosine y los celos hacia los otros niños a su alrededor, nos hablan de la fuerte liga que seguramente tuvo su madre con su propio deseo de hija para Nadia, punto que sostiene a la niña aún sin su presencia y que da origen a lo que Rosine lee quizá con demasiada premura como el deseo de Nadia.

[3]Jacques Lacan, "Sesión del 17 de abril de 1962", *El Seminario de Jacques Lacan. Libro 9. La Identificación (1961-1962)*, versión de la Escuela Freudiana de Buenos Aires, Buenos Aires, 1995, pág. 228.

[4]*Cfr.* Rosine Lefort y Robert Lefort, *El nacimiento del Otro,* Paidós Ibérica, Barcelona, 1995.

Así, por ejemplo, para Nadia, lo que se agujerea bastante rápido en el proceso analítico es el cuerpo del *Otro* –dirá Rosine Lefort–, o quizá ya estaba agujereado, como resto del vínculo primigenio con su madre enferma: "El cuerpo del pequeño sujeto está cerrado, no por un objeto-comida real, sino por un ejemplo tomado del *Otro*." Si esta condición no se cumple, sobreviene la psicosis: "Si la relación con este otro no permite la inspiración significante del sujeto sobre el cuerpo tórico del *Otro*, el sujeto queda agujereado: es la psicosis."[5]

¿Realmente se trata de psicosis en Nadia, o su situación es, en efecto, resultado del traumatismo de la pérdida de su madre? Su pérdida se revela en el real y en el *Otro*, ya que "no es promovido ningún objeto que colme al sujeto" –dirá la analista–, pero pareciera que, en el caso de esta niña, su posibilidad de contacto tan rápido con la analista está determinada por los significantes que, de alguna manera, hicieron mella en Nadia desde el cuerpo del *Otro* primigenio.

Rápidamente, Nadia –nos dice Rosine Lefort– se estructura bajo una forma de banda de Moebius adherida sobre el toro del *Otro* (la analista).

En un segundo momento se da la transformación del *Otro* en Moebius, en estructura de superficie mediante la actividad de Nadia: al experimentar el cuerpo tórico del analista. Esta transformación es posible gracias al espejo, donde la adhesión de los cuerpos remitirá al desprendimiento de la imagen significante. En Nadia se distingue lo siguiente: el pequeño sujeto y la analista se convierten en dos bandas de Moebius adheridas. Y hundidas las dos en el espacio, que se divide en un espacio real y un espacio virtual debido al espejo; entonces la niña tiene a su disposición lo real del cuerpo del *Otro* al que está adherido como la imagen del cuerpo del *Otro* (la analista). Ambos están del mismo lado, y la relación en lo real de los cuerpos cobra sentido sólo respecto a la imagen.

Previo al espejo, Rosine nos presentaba el biberón (leche) en el lugar de una dimensión doble: satisfactor de una necesidad de subsistencia y objeto de la demanda de Nadia. Dice: "Es precisamente esta demanda la que ella interroga y la que está en juego en su análisis y en la transferencia; porque es allí donde, sin que yo tenga por entonces una conciencia clara de ello, aunque sí una intuición profunda, puede jugar lo que es efectivamente el motor de la transferencia: repetición irreductible de esta demanda." Si bien la lectura teórica posterior –partiendo del caso mismo– nos permite ubicar el lugar de rectificación subjetiva que la analista atribuye a la niña, la lectura impuesta a manera de traducción de un discurso injertado en términos lacanianos también me sorprende en gran medida.

Rosine Lefort habla de un momento posterior que culminaría en el encuentro de dos cuerpos tóricos. Se trata de un momento bastante incierto,

[5] *Cfr.* Lefort y Lefort, *op. cit.*

de difícil aprehensión; hecho que los Lefort reconocen y nos prometen ir más lejos en esta aproximación topológica en publicaciones subsecuentes: dando vuelta al toro, llegaríamos a una nueva estructura tórica de los cuerpos, con una escisión correlativa al espacio y al tiempo, nos anticipan.

Nadia encontrará una nueva relación con el *Otro* mediante la represión de la imagen A + a. Pareciera que la intención de los Lefort abre el camino de la metonimia: la oscilación entre el objeto metafórico y el objeto metonímico, que proseguirá hasta que concluya la construcción de una imagen propia en el espejo.

La metáfora es el horror de estar pegada a la madre, de formar parte de su cuerpo. La metonimia es la distancia significante que marca una diferencia entre yo y el *Otro*. El objeto metafórico pareciera estar relacionado con la violencia, con la destrucción, cuando en realidad tiene como finalidad el marcar una distancia necesaria.

Los tres momentos que aborda Rosine Lefort respecto al caso de Nadia marcan puntos de llegada: me parece importante desde el punto de vista clínico, pero resulta indispensable darles consistencia incluyendo los movimientos fundantes que desde los *Otros* primigenios apuntalan lugares específicos mediante objetos concretos, también transicionales.

Sostengo que, fuera del espejo, la imagen del *Otro* solamente produce fascinación; dentro del espejo, por otro lado, la imagen de sí mismo sin el sostén del *Otro* produce lo mismo. El espejo remite al sujeto a la cercanía con el *Otro* a través de su imagen y mientras corrige la propia. Fuera del espejo, el tercer término, el significante del Nombre-del-Padre, es el que permite que el *Otro* vaya saliendo del lugar de *Uno* con el niño, vehiculizando el acceso identificatorio con quien corresponde: la madre, *Otro* primigenio.

Los siguientes escenarios de la página siguiente, a mi parecer, dan consistencia clínica a los momentos que, quizá desde una perspectiva menos teórica que la de los Lefort, dan un lugar específico a cada movimiento de un niño con un trastorno grave en el trabajo correctivo posible teniendo como herramienta al espejo plano.

Volviendo a la construcción del yo y los procesos identificatorios, ahora resulta necesario dar un lugar al otro, al semejante, quien permite cerrar constitutivamente este proceso inaugural del yo.

Lacan utiliza la experiencia narrada por San Agustín en *Las confesiones*, para hablar de este encuentro; cita: "Yo mismo he visto y observado de cerca los celos de un niño de pecho. No hablaba todavía y contemplaba a su hermano de leche con semblante pálido y mirada amarga. ¿Quién no conoce esto? Las madres y las nodrizas pretenden conjurarlo con no sé qué remedios."[6]

[6]Erik Porge, *Jacques Lacan, un psicoanalista: recorrido de una enseñanza*, Síntesis, Madrid, 2000, págs. 182-183.

1. A + a ante el espejo

Es el *Otro* con su cuerpo y mirada quien sostiene al cuerpo y la mirada del que advendrá *Uno*.

2. A + a ante el espejo siendo mirados (y hasta fotografiados por B.)

Es otro significativo (el padre, por ejemplo) quien mira y testifica la escena en que el *Otro* sostiene al *Uno* mientras éste puede mirarse frente al espejo.

3. A + a + objeto transicional ante el espejo.

Es el que adviene *Uno*, quien introduce en la escena un objeto que sostendrá su imagen más allá del *Otro*.

4. A + a ante el espejo

Es el *Uno* quien, sabiéndose mirado y sostenido por el *Otro*, puede mirar su imagen en el espejo reconociéndose como tal.

Siguiendo la evolución de la traducción a lo largo de los comentarios de Lacan en distintos momentos de su obra, mencionaremos dos palabras que abren el tema del otro claramente: *amaro aspectu* (mirada amarga). *Amarus* significa amargo, agrio, penoso, mordaz.

En la cita, la amargura de la mirada se dirige hacia el objeto (el hermano siendo amamantado), pero alcanza también al sujeto (niño), ya que éste palidece. *Aspectus* significa mirada, acción de mirar, aunque también, con menos frecuencia, se refiere a lo que se presenta a la vista del otro.

UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR
POTENTIOR EST SAPIENTIA OMNIUM
FUNDADA EN 1622
QUITO

En Los complejos familiares (1938) se puede leer la primera traducción de Lacan: "He visto con mis propios ojos y observado bien a un niño de pecho presa de los celos. No hablaba todavía y no podía, sin palidecer, detener su mirada ante el espectáculo amargo de su hermano de leche." Se trata –dice Lacan en este texto– de un caso de celos, y "los celos en el fondo representan no una rivalidad vital sino una identificación mental".[7]

La cita muestra la aparición de los celos en relación con la lactancia, que supone cierta identificación mental del niño con el estado de su hermano. De ahí el uso de la palabra "espectáculo", que plantea una paradoja. Lacan sugiere pensar sobre quién da mayor espectáculo: el bebé que se muestra siendo amamantado o el que lo sigue con la mirada.

En *La agresividad en psicoanálisis* (1948), Lacan propone una nueva traducción: "Vi con mis propios ojos y conocí bien a un pequeñuelo presa de los celos. No hablaba todavía y ya contemplaba, todo pálido y con una mirada envenenada, a su hermano de leche." Lacan subraya el "ya" de la cita, y lo sitúa entre la mirada y la palabra, anticipando la mirada un objeto en ausencia de una palabra aún no pronunciada. Más que a los celos (palabra que no aparece en la cita original), este ejemplo se refiere a las "coordenadas psíquicas y somáticas de la agresividad original".

Son precisamente estas coordenadas las que anudan por un lado a la mirada y la palabra, y por otro, al yo y al otro. "La experiencia subjetiva debe ser habilitada de pleno derecho para reconocer el nudo central de la agresividad ambivalente, que nuestro momento cultural nos da bajo la especie dominante del *resentimiento*, hasta en sus más arcaicos aspectos en el niño."[8]

Lacan parece elegir la palabra "envenenada" para expresar el carácter nodal de la experiencia del niño. Es un término gráfico, violento, que responde a la agresividad original. Es equívoco: la mirada es envenenada por lo que ve, pero también, como una flecha envenenada, puede insuflar su veneno al otro. El veneno es también una sustancia extraña que viene del *Otro*. Finalmente se observará que, con las expresiones "mirada envenenada" y "absorción espectacular", los objetos oral y visual ocupan el sentido primordial en la cita original.[9]

En la sesión del 4 de marzo de 1974 del *seminario 11: Cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis,* Lacan se refiere a la función mortal del ojo en la mirada que conlleva, en primera instancia, a un poder de corte. A partir de esta referencia, hace alusión a la *invidia:*

> La *invidia* más ejemplar para nosotros, los analistas, es la que destaqué hace tiempo en Agustín para darle todo su valor, a saber, la del niño que

[7]Jaques Lacan, *Los complejos familiares*, Argonauta, Barcelona, 1982, pág. 44.
[8]*Cfr.* Jacques Lacan, "La agresividad en psicoanálisis, 1948", *Escritos 1*, Siglo XXI, México, 1975.
[9]Porge, *op. cit.*, pág. 186.

> mira a su hermanito colgado del pecho de su madre, que lo mira *amare conspectu,* con una mirada amarga, que lo deja descompuesto y le produce a él el efecto de una ponzoña. Para comprender qué es la *invidia*, en su función de mirada, no hay que confundirla con los celos. El niño, o quien quiera, no envidia forzosamente aquello que apetece. ¿Acaso el niño que mira a su hermanito todavía necesita mamar? Todos saben que la envidia suele provocarla comúnmente la posesión de bienes que no tendrían ninguna utilidad para quien los envidia, y cuya verdadera naturaleza ni siquiera sospecha. Ésa es la verdadera envidia. Hace que el sujeto se ponga pálido, ¿ante qué?, ante la imagen de una completud que se cierra, y que se cierra porque el **a** minúscula, el objeto **a** separado, al cual está suspendido, puede ser para otro la posesión con la que se satisface, la *Befriedigung*.[10]

Podemos concluir, entonces, que la cadena central que anuda la experiencia constitutiva que ubica al niño ante un semejante (otro), circula alrededor de una hostilidad/agresividad indispensable, que permite al *Uno* saberse diferente del otro:

Invidia (mirada mortal)-Envidia (posesión de un bien)-Celos
(vínculo *Otro*-otro que excluye al *Uno*)

EL LUGAR DEL PADRE Y LO SIMBÓLICO

En 1956, Lacan dicta su seminario sobre las psicosis, y su reflexión gira en torno de la pregunta sobre el padre, a propósito de Daniel Paul Schreber y su padre. Al año siguiente escribe *De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de las psicosis.* A partir de estos textos y durante un periodo de su pensamiento, el campo de las psicosis quedó definido en función de la forclusión del Nombre-del-Padre, significante primordial y específico.

Partiendo de la premisa de que toda categoría nosográfica es un conjunto de significantes desde los cuales se intenta dar cuenta de las distintas maneras en las que el real aparece en la clínica, esta definición de Lacan podría ser un punto de partida para el abordaje de las psicosis en el caso de los adultos, y también en el de los niños, con la salvedad de la

[10] Jacques Lacan, "Sesión del 11 de marzo de 1964", *El Seminario de Jacques Lacan. Libro 11. Los Cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis (1964)*, Paidós, Buenos Aires, 1984, pág. 122.

UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR FUNDADA EN 1620 QUITO

diferencia que implica el pensarlas como clínicas con marcadas particularidades.

Advertía Lacan:

> Hasta qué punto es discutido y discutible el diagnóstico de psicosis en el niño. En cierto modo no se sabe si es correcto emplear la misma palabra para la psicosis del niño y la del adulto. Durante décadas se rehusó pensar que en el niño pudiera haber verdaderas psicosis y se intentó ligar los fenómenos con ciertas condiciones orgánicas. En el niño, y en el adulto, la psicosis no está estructurada en absoluto de la misma forma. Sobre la psicosis del adulto y *a fortiori* sobre la del niño, reina aún la mayor confusión.[11]

A diferencia de con los adultos psicóticos, con los niños el tiempo cronológico es un factor fundamental. Ubicar al estadio del espejo entre los seis y los 18 meses de vida del niño acota un cierto margen temporal. Tanto en el momento del buscado diagnóstico como en el de la intervención clínica, no resulta lo mismo que en la estructura del que viene a consulta, el pasaje por el estadio del espejo no haya dejado concluida su marca organizadora si el niño tiene dos años o si tiene 10. Sin embargo, también en el caso de los niños, se trata de tiempos lógicos para el despliegue de las leyes que rigen la constitución de cualquier sujeto.

Una aseveración fundamental sobre la constitución subjetiva: "El efecto del lenguaje es la causa introducida en el sujeto. El sujeto es lo que el significante representa, y no podrá representar nada sino para otro significante." La letra es inscrita por el *Otro* y, aunque el viviente llegue a un mundo de lenguaje con recursos suficientes, al comienzo no hay ningún sujeto más que del lado del adulto que sostiene al *infans* supliendo su prematuración. Son los tiempos lógicos referidos a la constitución del sujeto los que darán cuenta de las operaciones necesarias para que los significantes sean inscritos en el cuerpo del niño y podamos referirnos a un sujeto en el sentido de la aseveración antes propuesta.

El Nombre-del-Padre es ampliamente discutido en el seminario sobre las psicosis. "El ser padre" cumple su función en la procreación, pero de ninguna manera la agota. Lacan alude a que el padre puede saber que copular es realmente el origen de la procreación, pero la función de procrear en tanto significante, es otra cosa. El padre no es solamente el genitor; su función depende, en última instancia, de la manera en que el sujeto asume el significante dentro del lenguaje: relacionando la procreación con la fecundación, reconoce esta realidad como propia y la simboliza.[12]

[11] Jacques Lacan, "Sesión del 2 de febrero de 1955", *El Seminario de Jacques Lacan. Libro 2. El Yo en la Teoría de Freud y en la técnica psicoanalítica (1954-1955)*, Paidós, Buenos Aires, 1983, pág. 160.

[12] *Cfr.* Jacques Lacan, *"Sesión del 21 de marzo de 1956". El Seminario de Jacques Lacan. Libro 3. Las Psicosis (1955-1956)*, Paidós , Buenos Aires, 1990.

La palabra *genitor* remite a la cosa dentro del orden del signo. Con respecto a la fecundación, "padre" es un significante, genitor es un signo. Esta distinción es capital para considerar algunas demandas de verificación de paternidad.

El ser padre también posee una connotación cultural-simbólica que permite y organiza una ordenación en el linaje de todo sujeto: "Únicamente a partir del momento en que hablamos de descendencia de varón a varón, se introduce un corte que es la diferencia de las generaciones."[13] La introducción del Nombre-del-Padre como significante ordenador introduce entonces una ordenación del linaje que permite organizar la serie de generaciones que anteceden y suceden a un sujeto.

Toca ahora referirse a la paternidad, función en acto del Nombre-del-Padre, cuya naturaleza conlleva la incertidumbre. El hecho de que el padre sea *incertus* en la gestación de un hijo –a diferencia de la madre–, requiere la nominación de éste. Lo *incertus*, lo desconocido –dirá Erik Porge refiriéndose a la teorización posterior de Lacan en *De un discurso que no fuese semblante*–, es como el cero, y la nominación es el uno. Cada nominación de un padre se hace sobre un fondo de no conocido, del cero conocido. Se convierte en un conocido y la operación se repite cada vez que hace falta una ordenación para diferenciar los unos de los otros: abuelos, hijos, nietos.[14]

En su seminario sobre las formaciones del inconsciente, de 1958, Lacan propone la fórmula lógica de la metáfora paterna, en la que el Padre desaparece en beneficio del Nombre-del-padre, y la madre, en el del deseo de la madre. La madre es, verdaderamente, madre, origen del deseo, como el padre lo es del nombre.

$$\frac{\text{Nombre-del-padre}}{\text{Deseo de la madre}} \bullet \frac{\text{Deseo de la madre}}{\text{Significado del sujeto}} = \text{Nombre-del-padre} \frac{\text{A}}{\text{Falo}}$$

Esta fórmula sirve como fundamento para una función normalizadora del padre en el Edipo. A su vez, funciona como resorte último del complejo de Edipo: "Ni hablar de Edipo si no está el padre, e inversamente, hablar de Edipo es introducir como esencial la función del padre."[15]

Así, a partir de la fórmula, Lacan propone sustituir el fundamento mítico del complejo de Edipo por un fundamento literal de la metáfora paterna, colocando al padre en un lugar de significante y ubicando su función como una creadora de sentido.

[13] *Idem*.
[14] Porge, *op. cit.*, pág. 135.
[15] *Ibidem*, pág. 139.

¿Cómo opera, entonces, esta metáfora paterna en la constitución de un sujeto infantil? En un principio, el niño pareciera estar sometido a un seductor capricho de la madre. Ella intenta identificarse con el objeto de su deseo (falo-bebé) que la satisface. En este momento, la metáfora paterna no actúa de manera directa, pero la madre sabe que se trata de una fascinación con caducidad. El falo no se puede nombrar; sin embargo, su lugar simbólico está marcado como un más allá del niño.

Es el padre quien efectúa la caducidad de la fascinación de su mujer, privándola del falo a un nivel imaginario. También es el padre quien somete a su mujer a una ley de la que el hijo de ambos no es el amo, ley que el niño conocerá *a près coup*. En este periodo se hace evidente que la interdicción se refiere más a la madre que al hijo. Hasta el momento, se trata de una relación no tanto con el padre, sino con su palabra y con el lugar que la madre pueda o no darle a ésta.

Posteriormente, es el padre real quien interviene, aportando la prueba tanto a la madre como al hijo, de que él es quien tiene el falo, de que es potente, aunque se sabe en falta. Es él quien puede dar el falo a la madre y no solamente privarla del mismo a los ojos del niño. De este tercer momento dependerá entonces que el hijo pueda identificarse con el padre, uno castrado, y la hija incorporarlo a su deseo.

Lacan toma los casos de Freud para avanzar en su elaboración de la teoría de la función paterna. Les reconoce un valor ejemplar y los constituye en otras tantas versiones del padre en el complejo de Edipo. Paralelamente, continúa problematizando la concepción freudiana del Edipo y termina confiriendo en su lugar a la terna: padre real, simbólico e imaginario.

Mencionemos, sin embargo, que la interpretación que hace entonces Lacan del Edipo, tal como Freud lo concibió, se refiere a otra acepción del Nombre-del-Padre, una puesta en juego en la metáfora paterna.

Expliquemos un poco –dice Porge–: Lacan sostiene que el complejo de Edipo es un "sueño de Freud" que necesita ser interpretado; partiendo de ello, resulta necesario distinguir entonces dos aspectos del complejo de Edipo: el que se refiere a la versión del mito según la tragedia de Sófocles, y su contrario, que se refiere al mito de Tótem y Tabú.

Lacan toma la única observación de Freud que no había utilizado hasta ahora para la introducción al Nombre-del-Padre: el caso Dora, mostrando cómo la relación que Dora sostiene con su padre es idealizada. Desde Dora, su padre parece ocupar un lugar fundamental: está enfermo y es impotente. Ahora bien, dice Lacan:

> Considerarlo deficiente respecto a una función de la que no se ocupa es darle una asignación simbólica propiamente dicha. Es proferir de forma implícita, que el padre no es sólo lo que es, es un título como el de excombatiente, es un exgenitor. Es padre, como el excombatiente, hasta el fin de sus

UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR SIB - UCE

días. Esto es implicar en la palabra padre algo que siempre está en potencia, en materia de creación. Y es en relación con esto, en este campo simbólico, donde hay que observar que el padre, en la medida en que desempeña ese papel central, principal, este papel amo en el discurso de la histérica, esto es precisamente lo que, desde el punto de vista de la potencia de creación, sostiene su posición con respecto a la mujer, a un estado fuera de servicio. Así se especifica la función de la que depende la relación de la histérica con el padre y es precisamente lo que nosotros designamos como el padre idealizado.[16]

Lacan da gran importancia al segundo sueño de Dora, en particular al fragmento que había olvidado y recuerda a partir de la interpretación de Freud, quien señala la parte en que sueña que su padre ha muerto: "Se va tranquilamente a su dormitorio y lee un grueso libro que se encuentra sobre la mesa". Según Lacan:

> ... el segundo sueño señala que el padre simbólico es efectivamente el padre muerto, que sólo se accede a él desde un lugar vacío y sin comunicación. [...] En la caja vacía de este apartamento abandonado por aquellos que tras haberla invitado se han marchado por su parte al cementerio, Dora encuentra fácilmente un sustituto a este padre en un grueso libro, el diccionario, en el que se aprende lo relativo al sexo. Muestra bien ahí que lo que le importa, aún más allá de la muerte de su padre, es lo que produce como saber. Un saber, no cualquiera: un saber sobre la verdad.[17]

> Tal como se enuncia, no ya en el nivel de lo trágico, con toda su sutil ductilidad, sino en el enunciado del mito de Tótem y Tabú, el mito freudiano es la equivalencia del padre muerto y el goce. Esto es lo que podemos calificar con el término de operador estructural. [...] Que el padre muerto sea el goce es algo que se nos presenta como el signo de lo imposible mismo. Y aquí volvemos a encontrarnos con estos términos que defino como los que fijan la categoría de lo real.[18]

En el mito freudiano de Tótem y Tabú, contrariamente al de Sófocles, se trata explícitamente del goce del padre, ya que lo que lo define, más que la procreación, es el hecho de gozar de todas las mujeres. Lo imposible procede de la conjunción de este goce fálico y de la figura del padre muerto. Muerte y goce ocupan el mismo lugar. La lógica que instaura Lacan a partir de Tótem y Tabú consiste en una articulación de diversos modos de hacer argumento a la función fálica, articulación que se fija en la escritura de los cuantificadores de la sexuación.

[16] *Ibidem*, págs. 157-158.
[17] *Ibidem*, pág. 158.
[18] *Ibidem*, 160.

La reducción histérica a la que Lacan somete el complejo de Edipo tiene como consecuencia que el abordaje del Nombre-del-Padre ya no pase exclusivamente por la metáfora paterna, como ocurría desde 1957, y adquiera una autonomía relativa con respecto al fraguado fálico con el que le une el complejo de Edipo. "Lo que es nombrado padre, el Nombre-del-Padre, si es un nombre que tiene eficacia es precisamente porque alguien se levanta para responder."[19]

Finalmente, después de turbulentas dilucidaciones sobre el Nombre-del Padre que tocaron a Lacan en su expulsión de la Asociación Psicoanalítica Internacional (API) en su lugar de hijo ante la muerte de su padre, y también ante la dificultad de validar su lugar de padre con su hija menor y de padre de una teorización que partía de la freudiana, llega, en el seminario RSI de 1975, a la formulación de una especie de solución con el nudo borromeo. Considera que la cuarta consistencia del nudo, que justo anuda a lo real con lo simbólico y lo imaginario, es el Nombre-del-Padre, o quizá incluso uno de los Nombres-del-Padre.

Hemos tratado ampliamente el lugar de la madre y su función en el proceso de subjetivación de un niño; ahora aportamos los elementos que, a mi parecer, son indispensables para pensar el lugar de la función del padre en tanto garante de una legalidad por un lado, y por otro, como aquel que en su función metafórica garantiza el acceso a una diferencia, posteriormente, a un saber. Sin embargo, me parece oportuno mencionar que, desde el punto de vista clínico, resulta fundamental además que alguien ocupe el lugar paterno, sea el padre biológico o algún otro que esté en disponibilidad de hacerlo.

PROBLEMÁTICAS TEÓRICAS QUE ABRE ESTE TIPO DE INTERVENCIÓN

Hablar de los orígenes también es formularnos preguntas cuya resolución intentamos articular partiendo de la revisión teórica y de la indagación clínica sobre la fundación del inconsciente, apelando a una articulación que vincule lo social, el lugar de las funciones paterna y materna, así como las inscripciones primeras, sobre el momento de instalación de la tópica que abre la posibilidad de un conflicto psíquico como correlativo al establecimiento de la represión originaria.

Sí, preguntas acerca del tipo de representaciones sobre las que cae esta represión originaria y sobre la transcripción intersistémica; el estatuto del registro de las primeras experiencias de placer y displacer, y el

[19] *Ibidem*, pág. 161.

trastocamiento de las mismas en el caso de niños con síntomas tan tempranos. ¿Bajo qué premisas se instaura la represión originaria y qué ocurre cuando el funcionamiento psíquico queda librado a su fracaso? ¿Se trata acaso de una reflexión fundada en la clínica sobre el proceso de constitución de lo inconsciente y la subjetividad que nos conduzca a una reformulación metapsicológica?

Estas inscripciones primeras nos remiten a la dialéctica de la afirmación primordial (Bejahung) y de la expulsión (Ausstossung), mismas que determinan lo que Freud llamó juicio de atribución: afirmación de lo placentero y expulsión/rechazo de lo displacentero. Esta primera marca, signo perceptivo o recuerdo de lo que nunca fue olvidado, esta primera letra que se inscribe en esa pura carne del origen, no puede devenir consciente, ya que ella misma, en la repetición, constituye, *a prés coup*, la represión primaria, el representante psíquico de aquella marca que no puede retomar y que se denominará "incorporación".

Pensar a las inscripciones originarias de esta manera nos conduce, antes que nada, a volver a reflexionar sobre la construcción del aparato psíquico en términos específicos que permitan dar lugar a cada uno de estos elementos.

Si bien Freud dedicó gran parte de su obra al replanteamiento de sus distintos modelos del aparato psíquico, me parece de suma importancia, para la reflexión que propongo, tomar el modelo que despliega en su artículo "La pizarra mágica (1925)" en los siguientes términos:

> Los dispositivos auxiliares de nuestra memoria parecen particularmente deficientes; nuestro aparato anímico es ilimitadamente receptivo para percepciones siempre nuevas y además les procura huellas mnémicas duraderas. Esto se atribuiría a la operación de dos sistemas diferentes. Un sistema *P-Cc* que recoge las percepciones, pero no conserva ninguna huella duradera de ellas, de suerte que puede comportarse como una hoja no escrita respecto de cada percepción nueva. Las huellas duraderas de las excitaciones recibidas tendrían cabida en "sistemas mnémicos" situados detrás.

Expliquemos un poco la importancia de tal aseveración: Freud compara la construcción y el funcionamiento del aparato psíquico con el de una pizarra mágica de la que pueden eliminarse los caracteres mediante un cómodo manejo. Observa que ambos artificios pueden ofrecer una superficie siempre dispuesta, así como huellas duraderas de los caracteres recibidos.

Esta pizarra mágica se refiere a una tablilla de cera con una hoja de celuloide sobre la que se traza. No se necesita lápiz ni gis; es un punzón el que rasga la superficie del celuloide y sus incisiones producen el "escrito". En el caso de esta pizarra, la acción de rasgar no es directa, sino que se produce por mediación de la hoja de papel encerado que sirve de cu-

bierta; el punzón entonces hace que el papel oprima el celuloide de la tablilla de cera, y estos surcos se vuelvan visibles. Si se quiere destruir el registro, basta con separar la hoja de cubierta y la de celuloide de la tablilla de cera mediante un ligero movimiento. Entonces, la pizarra mágica queda libre de toda escritura y preparada para recibir nuevos registros.

Si se separa con cuidado la hoja de celuloide del papel encerado, se verá el escrito con igual nitidez sobre la superficie del segundo; sin embargo, el papel encerado se arrugaría o se desgarraría con facilidad si se escribiese directamente sobre él con el punzón. La hoja de celuloide es más resistente, graba lo escrito y, a la vez, funciona como una cubierta que protege la tablilla encerada, apartando también los influjos dañinos provenientes de fuera. El celuloide es una "protección antiestímulo".

En *Más allá del principio del placer* (1920),[20] Freud expuso que el aparato de percepción consta de dos estratos: una protección antiestímulo externa, destinada a rebajar la magnitud de las excitaciones advinientes y, bajo ella, la superficie receptora de estímulos del sistema preconsciente-consciente *(P-Cc)*.

Volviendo a la pizarra, diremos que si separamos la hoja de celuloide y el papel encerado de la tablilla de cera, el escrito desaparece y no vuelve a aparecer. Este artificio no solamente ofrece una superficie receptiva siempre utilizable, sino también huellas duraderas de los caracteres en los papeles que se retiran. Se trata entonces de dos sistemas separados que se vinculan entre sí, y es exactamente así como podemos pensar la forma en que el aparato psíquico tramita la función de percepción. El estrato receptor de estímulos, es decir, el sistema *P-Cc*, no forma huellas duraderas; las bases del recuerdo tienen lugar en otros sistemas contiguos.

Esta pizarra no puede "reproducir" desde dentro el escrito una vez borrado; sería realmente una pizarra mágica si, a la manera de nuestra memoria, pudiera consumar eso. Sea como fuere, no parece demasiado osado poner en correspondencia la hoja de celuloide y el papel encerado con el sistema *P-Cc* y su protección antiestímulo; la tablilla de cera, con el inconsciente tras la hoja de celuloide y el papel encerado, y la desaparición de lo escrito que era visible con la conciencia a raíz de la percepción.

En el mismo artículo, Freud concluye que este modelo coincide con una representación que se había formado ya acerca del modo de funcionamiento de la percepción. Supone entonces que inervaciones de investidura son enviadas y vueltas a recoger en golpes periódicos rápidos desde el interior hasta el sistema *P-Cc*, que es completamente permeable. Mientras el sistema permanece investido de ese modo, recibe las percep-

[20] *Cfr.* Sigmund Freud, "Más allá del principio del placer" (1920), *Obras completas, tomo XVIII*, Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1978.

ciones acompañadas de conciencia y trasmite la excitación hacia los sistemas mnémicos inconscientes; tan pronto la investidura es retirada, se extingue la conciencia y la operación del sistema se suspende.

Esta lógica de funcionamiento nos presenta una plasticidad sobre la cual podemos pensar la posibilidad de fundación y corrección de inscripciones originarias desde la operación transferencial que permite el lugar de un analista.

Por otro lado, en su artículo *La negación* (1925), Freud plantea otra serie de elementos que nos permiten pensar la calificación de tales inscripciones en el marco del origen de la existencia humana, y respecto a la posibilidad de armar marcas que den cuenta de un funcionamiento psíquico constituido a partir de la represión originaria.

Freud otorga un lugar relevante a la negación como antecedente de la represión y organizador del funcionamiento psíquico. La negación no solamente se refiere a un modo de tomar noticia de lo reprimido, sino a la función intelectual que marca la separación del proceso afectivo. Sostiene entonces que un contenido de representación o de pensamiento reprimido puede irrumpir en la conciencia solamente a condición de que se deje negar.

Negar en términos del juicio quiere decir en el fondo: "Eso es algo que yo preferiría reprimir." El juicio adverso (*Verurteilung*) es el sustituto intelectual de la represión, su no es una marca de ella, su certificado de origen, a manera del *Made in Germany*. Por medio de la negación, el pensar se libera de las restricciones de la represión y se enriquece con contenidos indispensables para su operación.

También en ese artículo, Freud encuentra que el estudio del juicio abre la intelección a la génesis de una función intelectual justo a partir del juego de las mociones pulsionales primarias. Dice: "El juzgar es el ulterior desarrollo, acorde a fines, de la inclusión dentro del *yo* o la expulsión de él, que originariamente se rigieron por el principio del placer." Al poner juntos a la afirmación, ligada a Eros, y a la negación, vinculada a la pulsión de muerte, plantea que el gusto por negarlo todo, por ejemplo, podría comprenderse como indicio de desmezcla de pulsiones.

Lo anterior parece armonizar bien con esta manera de concebir la negación a partir del descubrimiento freudiano en que, por un lado, el origen del no es lo inconsciente, y por otro, el reconocimiento de lo inconsciente por parte del yo se expresa en una forma negativa.

A este respecto, y a petición de Lacan, Jean Hyppolite, en 1953, comenta este artículo de Freud; inicia con una llamada de atención respecto a la palabra *negación* en alemán: *die verneinung*, misma que, en su opinión, se puede traducir como "denegación"; no la negación de algo en el juicio, sino como una especie de desjuicio. Lo anterior, según este autor, abre una serie de problemáticas que describe en su texto con toda

fineza. Refiere Hyppolite: "'Voy a decirle lo que no soy; cuidado, es exactamente lo que soy'. Así es como Freud se introduce en la función de la denegación y, para ello, emplea una palabra con la cual no he podido evitar sentirme familiarizado, la palabra *Aufhebung*. Es la palabra dialéctica de Hegel, que quiere decir a la vez negar, suprimir, conservar, y en el fondo levantar. La denegación es una *Aufhebung* de la represión, pero no por ello una aceptación de lo reprimido."[21]

Presentar el propio ser bajo el modo de no serlo, de eso es de lo que se trata verdaderamente esa *Aufhebung* de la represión, que no es sino una aceptación de lo reprimido. El que habla dice: "Esto es lo que no soy." Esta aseveración es consciente, pero la represión subsiste en cuanto a lo esencial, bajo la forma de la no aceptación.

Lo que el que habla dice ("Esto es lo que no soy"), lleva a ese sujeto en análisis a concluir lo que es; sin embargo, la represión subsiste bajo la forma de denegación.

El psicoanalista lleva al que habla a aceptar en su inteligencia lo que negaba hace un momento, mas el proceso de la represión no queda aún con ello levantado. Si el psicoanalizado finalmente acepta, desdice su denegación y, con todo, la represión sigue estando ahí. La denegación –concluye Jean Hyppolite– es la negación de la negación:

> Freud hace desempeñar a lo afectivo primordial, en cuanto que va a engendrar la inteligencia, que hay que entenderlo como lo enseña el doctor Lacan; es decir, la forma primaria de relación que psicológicamente llamamos afectiva, está a su vez situada en el campo distintivo de la situación humana, y que, si engendra la inteligencia, es que comprende ya en su punto de partida una historicidad fundamental; no hay lo afectivo puro de un lado, enteramente metido en lo real, y lo intelectual puro del otro, que se desprendería de lo real para captarlo de vuelta. En la génesis aquí descrita, veo una especie de gran mito; y detrás de la apariencia de la positividad en Freud está este gran mito que la sostiene. [...]
>
> ¿Qué quiere decir esto? Detrás de la afirmación, ¿qué hay? Hay la *Verneinung* que es Eros. Y detrás de la denegación (cuidado, la denegación intelectual será algo más), ¿qué hay pues? La aparición aquí de un símbolo fundamental disimétrico. La afirmación primordial no es otra cosa que afirmar; pero negar es más que querer destruir. [...]
>
> El proceso que lleva a ello, que se ha traducido por rechazo, sin que Freud use aquí el término *Verwerfung*, es acentuado más fuertemente aún, puesto que él pone aquí *Ausstossung*, que significa expulsión. [...]
>
> En cierto modo, tenemos aquí la pareja formal de dos fuerzas primeras; la fuerza de atracción y la fuerza de expulsión; las dos, al parecer, bajo la dominación del principio del placer. [...]

[21] *Cfr.* Jacques Lacan, "Respuestas al comentario de Jean Hyppolite sobre la *verneinung* de Freud (1953)", *Escritos 2*, Siglo XXI, México, 1975.

> Freud distingue dos tipos de juicio: el de atribución y el de existencia. Hay que considerar la negación del juicio atributivo y la negación del juicio de existencia como más acá de la negación en el momento en que aparece en su función simbólica. En el fondo no hay todavía juicio en ese momento de emergencia; hay un primer mito del fuera y del dentro, y esto es lo que se trata de comprender.[22]

Es necesario hablar de la represión originaria y de las investiduras primarias para dar cuenta de por qué habla el niño. Parecería ilógica la manera en que el niño habla, pero parece, además de la referencia a los otros, referida a lo que sucede en el niño en términos de investiduras y representaciones pulsionales. Propongo entonces seguir pensando alrededor de la dicotomía planteada entre las fuerzas de atracción y expulsión como origen de las inscripciones primeras, así como de la represión originaria.

LO PARTICULAR DE UNA LOCURA: IGOR

"Dinos cómo sobrevivir a nuestra locura", clama el hombre gordo de Kenzaburo Oé ante el enigma que le plantea destejer su propia locura de la de su padre. Enfrentar su paternidad lo colocaba en un lugar sumamente complicado en ese momento: su primer hijo había nacido con dificultades, tenía ya cuatro años, no hablaba y funcionaba como retardado. Él, pedagogo de profesión, no podía enfrentarlo. Simulaba que nada pasaba y trataba al niño como a cualquier otro; se negaba a atender sus necesidades específicas y tampoco dejaba que su mujer lo hiciera. Solía montarlo en una canastilla que había adaptado a su bicicleta y llevarlo a un mismo restaurante a comer tallarines con pepsi cola; conversaba con él, mas nunca encontraba respuesta. El pequeño engordó como él; su papá solía vestirlo con abrigo y gorro, tal como lo hacía con él mismo.

El hombre gordo de Kenzaburo Oé enfrentaba el momento de asumir su paternidad, pero este hijo lo colocaba ante un enigmático conflicto en que él, en particular, no era el que había imaginarizado. Por otro lado, sin embargo, ese hijo que él deseaba, se refería al niño que él había sido y su propio padre no había podido investir como tal. Su padre, finalmente, había sido un cobarde; con el tiempo, él supo que había traicionado al emperador, después se encerró en la alacena de su casa. Nunca volvió a salir, tampoco le habló desde entonces y murió tapiado en ese lugar. Él siempre había querido saber la razón del encierro de su padre; para la madre ello era innombrable. El hombre gordo pasó así a ser el loco de

[22] *Ibidem*, págs. 863-866.

la familia. Preguntar y querer saber aquello que se silencia en las familias, ubica a quien lo requiere en un lugar incómodo, tornándose en ocasiones, incluso, en el "loco".

Este padre, parecía no poder ser padre entonces, mucho menos vislumbrar al pequeño deficiente mental como hijo. Se exigía suplantar su cabeza hueca y sus débiles ojos con vehemencia hasta que, en una ocasión, al punto de perderlo, pudo mirarlo. Logró diferenciar a su hijo del hijo que él no había podido ser para su padre. Accedió en ese momento también a que otros se hicieran cargo de él. Ante la posibilidad de la pérdida, se separó del hijo, permitiendo que Igor pudiera existir de la manera que le era posible, pero de un modo en que no era más una extensión del padre. El hombre gordo adelgazó, su mujer llevó al niño a los lugares médicos y terapéuticos pertinentes y pudo asistir a un lugar escolar en el que comenzó a aprender lo que le era posible.

El hombre gordo enfrentó la pregunta mediante la cual dio lugar a una vida distinta para él, su mujer y su hijo: ¿cómo sobrevivir a la locura propia cuando se enfrenta una paternidad que no se había contemplado, mucho menos en las condiciones que requiere ese hijo que se recibe?

Esta encrucijada es la que con frecuencia transitan los padres ante la llegada de un hijo que manifiesta una problemática grave: pueden asumir un lugar paterno con las consecuencias individuales que implique, o bien, huir de la ominosa escena simulando que nunca existió.

Igor

Nuestro Igor, con dos años siete meses de edad, acudió a mi consultorio en busca de una terapia de lenguaje, pues no hablaba. La madre, economista de profesión, ya con un hijo de cuatro años en el momento de la consulta y una bebé de apenas tres meses, era experta en el tema del desarrollo infantil y las pautas de crianza de niños pequeños partiendo de referencias a manuales de psicología para padres, así como de las adquisiciones y logros de su hijo mayor de acuerdo con dicha bibliografía. Por su parte, el padre, también economista, buscaba que su familia pudiera ser incluida dentro de un esquema de perfección muy similar a los que había aprendido a construir en sus materias de macro y microeconomía. En el caso de su familia, la tecnócrata era su mujer.

El padre llevaba un registro obsesivo de las pautas de desarrollo esperadas por sus hijos: pedía a la madre que trabajara con los niños de acuerdo con los manuales y que registrara las pautas logradas, mismas que discutía semanalmente con ella. Si los niños no mostraban avances, la responsable era la madre; la consecuencia más frecuente era una tarde de discusión y reproches mutuos.

La familia extensa comentaba con frecuencia a la pareja que Igor no solamente no hablaba, tampoco balbuceaba y no toleraba la cercanía con niños o adultos que no fueran los abuelos o tíos más próximos. Insistían en que su mirada parecía traspasar a cualquiera que se le acercara, y que cuando se referían a él o le daban alguna indicación, parecía estar sordo.

En cuanto a la escuela, sus maestras manifestaban la misma preocupación, aunque insistían en que intentaba permanecer con el grupo, era cuidadoso con su ropa y comía solo. Suponían un grave problema de audición y lenguaje. Sin embargo, los padres no percibían nada de ello; parecían estar sordos ante los signos que los demás observaban en Igor, y mudos ante los silenciosos gritos de su pequeño hijo.

La madre había quedado embarazada, sin haberlo planeado, cuando su hijo mayor tenía nueve meses. "Ni siquiera se me notaba; no tuve ningún síntoma y todo pasó bastante inadvertido, sin que me diera cuenta. El nacimiento de Igor me tomó por sorpresa; no sabía si prefería niño o niña y tampoco habíamos elegido un nombre para el bebé. Cuando llegué a mi casa con él, solamente quería que fuera tan guapo, bien portado e inteligente como su hermano mayor", decía la madre.

Con el nacimiento de este bebé, los padres acogían a un nuevo miembro que estaba enmarcado en un deseo de perfección, quizá descrito en los manuales de desarrollo y muy similar a su hijo mayor, pero que nada tenía que ver con lo que Igor comenzaba a mostrar.

Él era demandante en extremo y la madre percibía que quería estar todo el tiempo en brazos; sin embargo, ella lo forzaba a permanecer en la cuna aun cuando lloraba por largos periodos, hasta que se quedaba dormido después de infructuosos esfuerzos por ser escuchado. La madre le dio pecho hasta los tres meses, como lo había hecho con el mayor; al destetarlo e intentar darle un biberón en sustitución del pezón materno, la respuesta de Igor fue un vómito en estallido a manera de fuente cada vez que lo alimentaban con leche de fórmula.

¿Reflujo? Quizá, más bien, reclamo. De esta manera, la madre lo forzó a sentarse en posición erecta, a gatear y caminar en andadera manipulándole las extremidades, que se negaba rotundamente a mover. Los manuales así lo indicaban y los padres no vacilaban en intentar todos los artificios posibles para que su hijo desarrollara las habilidades así planteadas para la edad que iba transitando.

¿Era Igor realmente sordomudo? ¿Era autista, como también los padres llegaron a suponer a partir de información que obtuvieron en Internet? O ¿quizá tenía síndrome de Asperger, déficit de atención o trastorno generalizado en el desarrollo?

Antes de acudir a mí, consultaron a un neurólogo pediatra, quien no encontró evidencia orgánica alguna en los estudios electroencefalográficos. Una vez que el neurólogo habló conmigo sobre el caso, decidimos no

remitir la sintomatología de Igor a ningún diagnóstico; sí a la urgencia de una intervención psicoanalítica y no de lenguaje, que incluyera al niño, a los padres y a la escuela, en aras de sobrevivir a la locura que para los padres representaba el recién encarar la muralla de silencio que les presentaba Igor desde sus propias historias personales, más allá de los manuales y que rompía con todos los estándares de perfección a los que ellos aspiraban.

Cuando conocí a Igor me di cuenta de que no se trataba de un cuadro autista. El niño había tenido que construir una defensa que le permitiera sobrevivir a las imposiciones maquínicas de sus padres, de las que era precisamente él quien estaba excluido como sujeto infantil. El eje diagnóstico: la sonrisa y las marcas de oposición, desde el inicio de su vida, sostenía un no constitutivo sobre su cuerpo.

Detrás de la afirmación, encontramos a la *Verneinung*, que tiene que ver con Eros..., dirá Jean Hyppolite sobre la negación.

Igor, con sus dos años siete meses, repetía algunas palabras de canciones en inglés que miraba en videos en los que cantaba Barney, el dinosaurio morado. Espontáneamente sólo decía: "Ti, ti, ti, ti ... Oh! No". Le llamaban la atención Barney, B. J., Baby Bop y los Teletubbies, pero también podía formar, manipular o mover cualquier juguete sin mostrar preferencia por ninguno; ni siquiera se daba cuenta cuando desaparecía de su vista alguno de ellos: tomaba otro en remplazo y proseguía mecánicamente su actividad, que distaba enormemente del juego.

Rápidamente comencé a observar algunas de las fracturas en la constitución del imaginario: Igor no podía mirarse en un espejo: "Grita como si viera a un espanto", decía la mujer del servicio doméstico. Cada vez que se acercaba a un espejo, lloraba y se desorganizaba enormemente. En reuniones familiares, pasaba de una mano a otra sin reconocer quién lo sostenía; después se aislaba o corría en círculos alrededor de las distintas personas.

Resultaba sumamente complicado cortarle el cabello, así como las uñas de manos y pies. Los padres intentaban hacerlo mientras dormía, pero lo percibía inmediatamente y se despertaba con un llanto inconsolable.

La primera vez que lo recibí, entró al consultorio conmigo e inmediatamente desorganizó el espacio: tiró los juguetes de una repisa y a continuación tomó lo primero que estaba a su alcance para lanzarlo por la ventana; era una grabadora, hizo mucho ruido al caer, pero él no lo percibió. Comenzó a dar vueltas por el espacio; después abrió la puerta, salió y exploró los demás cuartos de la casa en que estaba el consultorio, sin registrar que yo lo acompañaba.

Yo no existía para él. Tenía entonces que construir mi lugar para poder estar con él. Empecé por sentarme en medio del consultorio mientras él corría de un lado para otro. Luego él se puso a correr a mi alrededor

hasta que me descubrió y comenzó a explorarme: metía sus dedos en los orificios de mi cara y poco a poco se fue acercando a mí. Le llamaba la atención oírme cantar la canción *Bingo*, que también cantaba Barney; cuando lo hacía, volteaba a verme, sobre todo si acompañaba la canción con palmadas.

Paulatinamente me fui convirtiendo en *Otro* al que él podía mirar y por quien se sentía mirado; no le interesaban las palabras, sí el ritmo de la canción y las palmadas. Fui entonces acercando un espejo y anticipando su terror. Empecé a cantarle una canción que lo nombraba, acompañada del sonido de mis pulseras: "Éste es Igor, éste es Igor; míralo, míralo. Él es muy guapo, él es muy guapo... Éste es Igor, éste es Igor." Al tomar la imagen del espejo y llevarla con mi mano a su cara respondía con una sonrisa, mirándome.

Construimos así, también ante el espejo, las imágenes de los muñecos, que poco a poco fueron tomando un valor fundamental: primero, "Hola y adiós" a Barney, Baby Bop y B. J.; después, la referencia diferencial en la que cantábamos con el tono de la canción de Igor, otros versos que nombraran a los personajes que llevara frente al espejo.

Con el tiempo pasamos a hacer la misma referencia con fotos de él que, curiosamente, habían tomado los familiares cercanos, ya que a los padres les había costado mucho trabajo retratar "a un hijo que miraban tan distante de lo que ellos hubieran deseado", llegaron a decir en entrevistas posteriores. A partir de estas fotos, los padres descubrieron el sentido de mirar a Igor mediante las fotografías, así como el júbilo que le producía a él hacerlo. Les pedí entonces que, mientras uno de ellos secaba al niño después del baño frente al espejo, el otro lo fotografiara. La mamá lo secaba mientras sostenía y mostraba a Igor su imagen en el espejo. Igor lo disfrutaba enormemente y su papá fotografiaba a ambos frente al espejo. Cuando el niño miraba las fotografías, veía en la imagen del espejo a su mamá secando su cuerpo y a su papá fotografiando a ambos. Así realizaron y fotografiaron distintas actividades frente al espejo, con muestras de significativo agrado.

En el consultorio, Igor estaba atento a mi mirada y escuchaba con aparente gusto lo que yo le cantaba. Eran palabras, era ritmo, era métrica. Le dije que él podía nombrar lo que quisiera y rechazar lo que no. Poco escuchó, pero se reía con la canción: "Mi boquita dice sí, mi boquita dice no... Sí, sí, sí, sí, sí... No, no, no, no, no... Este juego se acabó."

Muy pronto surgió en él la necesidad de llevarse a Barney y sus amigos al finalizar la sesión. "¿Quieres llevarte a Barney?", le pregunté una y otra vez, mientras él jalaba mi mano, gritaba, corría, tiraba y abría la puerta.

Cuando identifiqué que Barney podía transformarse en objeto transicional para Igor, sugerí a sus papás que lo llevaran a una tienda para que escogiera un muñeco Barney que le gustara. A diferencia de lo que ellos

esperaban, escogió un bote con la figura del muñeco, de consistencia rígida y que servía como envase de crema corporal. Les pedí que incitaran al niño a tener al Barney consigo todo el tiempo; entonces lo llevaba a la escuela, a mi consultorio, a las casas de familiares que visitaban y a los distintos lugares a los que iba con sus padres. En una ocasión, Igor dejó el muñeco en un restaurante de comida rápida; cuando se dio cuenta de que no lo tenía, comenzó a llorar, a gritar y a desorganizarse de una manera muy aparatosa. Volvieron al lugar y no lo encontraron; sólo pudo tranquilizarse cuando su papá compró otro para él en una tienda de autoservicio. A partir de entonces compraron varios muñecos iguales para salvar emergencias como la que habían padecido.

Al parecer, Barney comenzaba a representar vínculos y espacios importantes. Igor y yo nos encontrábamos en una situación en la que, finalmente, un objeto representaba un espacio, una presencia y una escena para él. Entonces yo comencé a pedirle que enunciara que quería llevarse al Barney de mi consultorio, a quien identificaba y con quien empezaba a jugar.

Hablé con sus papás sobre la necesidad de conducirlo a que enunciara verbalmente que quería el objeto que habíamos construido. Igor, como muchos niños en su situación, no contaba con la espontaneidad e iniciativa que conduce a los niños a nombrar y pedir lo que quieren. Iba a ser necesario entonces forzarlo a "nombrar". En una ocasión, por fin, insistió mucho en llevarse al Barney de mi consultorio. Yo le dije que no se lo daría a menos que contestara mi pregunta diciendo que lo quería: ¿Te quieres llevar al Barney del consultorio a tu casa? Después de mucho insistir y en medio de lágrimas, pudo decir en tono muy alto: "¡Sí!" Entonces le di el muñeco y poco a poco se calmó. Se trataba de un momento fundamental: enunciaba un "sí" contrario al "no" que su cuerpo y su silencio venían sosteniendo para sobrevivir. Parecía que ahora él contaba con *Otro* que podía dar cabida a su "sí" y sostenerlo. Igor podía sostener que quería algo; esta escena se repitió en múltiples ocasiones.

Pudimos entonces comenzar a jugar con Barney y sus amigos. Yo armaba escenas simples para él en la casita: se trataba de comer, dormir y bañarse tomando turnos, y preguntar por preferencias. Paulatinamente, y ante su necesidad de llevar a casa al Barney del consultorio, pudo responder la pregunta: "¿Quién se quiere llevar a Barney a casa?" Comenzó a decir "yo" para solicitar al muñeco. Podía entonces decir que él quería llevarse un objeto del consultorio habiendo construido ese objeto como transicional.

Los padres a menudo hablaban sobre el peso nutricional que la alimentación tenía en su familia y las batallas que la madre libraba con Igor para alimentarlo; el niño era sumamente selectivo para comer. Ella ya no quería darle leche porque no era un bebé, ni coca cola o galletas porque se le picaban los dientes; éstos, eran sus alimentos preferidos.

Comencé a introducir coca cola, galletas y leche al consultorio, un alimento a la vez. Al descubrir cada uno, el niño los ingería velozmente y me miraba con cierta desconfianza. Poco a poco fue regulando su velocidad. Contestaba siempre "sí" cuando le preguntaba si quería algo para comer o beber. Cuando puse coca cola, leche y galletas al mismo tiempo, la pregunta ahora era: "¿Qué quieres?", a la que seguían una serie de arrebatos y gritos como respuesta, y una larga pausa ante mi insistencia de que saliera de su boca una palabra que nombrara su preferencia. Durante la pausa, se acercaba a mí y en silencio se acurrucaba. Le hablaba entonces de las escenas que conocía vía la madre, en las que él vomitaba como fuente, pues lo que quería era el pecho de mamá y no lo había podido decir porque era un bebé muy pequeñito, y ahora que podía decir y pedir lo que él deseaba, no lo hacía. Se abrazaba muy fuerte de mí, hasta que, lentamente, pudo ir nombrando "eche", "coca", "eta", según prefiriera.

Después de casi un año de tratamiento, aún consternados y sumamente conflictuados, pues el trabajo que realizaba nada tenía que ver con registros, bitácoras y *tips*, los padres se mostraban muy entusiastas con la evolución de Igor. A su vez, les sorprendía la posibilidad de hablar de ellos y, desde allí, encontrar caminos propios para ir construyendo un vínculo con Igor y descubriendo paulatinamente a su hijo: lo que podía y quería hacer, y lo que no.

Parecía entonces que ése era el inicio de un camino. Igor tenía tres años y medio; los cambios podían todavía ser vertiginosos, pero yo sabía que el tiempo, el cronológico, nos presentaría dificultades sigilosas y voraces. ¿Podría Igor hablar como los demás niños? ¿Qué pasaría cuando la diferencia con sus hermanos fuera evidente para ellos y preguntaran por ella? ¿Podría continuar en la escuela a la que entonces asistía? ¿Aprendería a leer y escribir? ¿Tendría amigos, sería agresivo o quizá hiperactivo?

Al poco tiempo, los padres comenzaron a identificar ciertas dificultades en el hermano mayor de Igor: varios niños en la escuela se burlaban de él porque hablaba como niño más pequeño. Solamente tenía un par de amigas y cuando iba a casa de sus primas buscaba jugar todo el tiempo con muñecas Barbie, hecho que desconcertaba y enojaba mucho al padre. Me preguntaron si podía recibir al niño, y así comenzamos a trabajar. Inició hablando sobre la dificultad que significaba para él tener un hermano como Igor, pues además de ser muy "raro", no podía jugar con él. Parecía más bebé que su hermanita, que entonces tenía dos años. Por otro lado, cuando su mamá lo llevaba a alguna fiesta de la escuela, sus compañeros le preguntaban si estaba "loco", cuando lo veían correr alrededor del espacio o gritar sin sentido. Eso lo avergonzaba mucho, no sabía qué contestar y con frecuencia pensaba que preferiría que Igor no existiera. Después se sentía muy mal de ello y trataba de enseñar a su hermano a hablar.

Le molestaba mucho que toda la familia tuviera que hacer "las actividades de Igor". Narró, por ejemplo, que: "Ahora al niñito le gusta Elmo, ya no Barney; y entonces para su cumpleaños todos tuvimos que ponernos unas camisetas con un Elmo azul que mi mamá había pintado. Nos veíamos ridículos, pero el tontito estuvo muy bien; nunca le pegaba a la piñata pero esa vez sólo él le pegó y, claro, todos tuvimos que dejar que la rompiera. Después se quedó con los dulces y mi papá tuvo que ir a comprar más para los otros niños. Al final, partimos el pastel y yo me quité la camisetita." El niño fue desplegando rápidamente la enorme molestia que le generaba Igor, pero a la vez pudo entender lo involucrado que estaba en que su hermano menor estuviera cada vez mejor, así como lo contento que lo ponían los avances que iba mostrando, sobre todo, cuando ya podía jugar con él.

Por otro lado, durante las sesiones jugaba con todos los juguetes de niña a su alcance: cambiaba y alimentaba bebés, hacía comidita y peinaba a las Barbies. A él le parecía que las mujeres eran mejores y más fuertes que los hombres. Su mamá y su tía, hermana de su mamá, eran quienes estaban todo el tiempo con él y sus hermanos. Su tía no tenía hijos, era muy exitosa en el campo profesional y le compraba todo lo que él quería. Los fines de semana que se iba con ella resultaban maravillosos, fuera de la desorganización que vivía en su casa. Era único para su tía y en los centros comerciales nadie lo voltealba a ver, pues Igor no iba con ellos. En casa, su mamá era la más fuerte: "Ella grita todo el tiempo, pero le tienes que hacer caso, si no, te pega y te acusa con mi papá. Te obliga a comer, también a hacer la tarea, pero es muy divertida cuando jugamos con los legos", decía el niño. "Mi papá es muy bueno pero nunca está. Cuando me duermo, no ha llegado, y cuando me despierto, ya se fue. Sólo lo veo los domingos y es para que juegue con Igor; a mí ni me pela, menos a mi hermana. Siempre dice que no tiene dinero y le tiene que pedir prestado a su mamá; eso sí, los jueves se va al Vips a tomar café con mi mamá."

Con frecuencia, su mamá le hablaba sobre lo inútil que resultaba ser su papá, a diferencia de su abuelo, padre de ella: "Tu papá nunca está, es muy flojo y siempre quiere que todo se haga como él dice. No sirve para nada, ni siquiera tiene dinero suficiente para que vivamos; no sé por qué me casé con él. En cambio, tu abuelo siempre nos dio a tu tía y a mí lo que necesitábamos, y con tu abuela ha sido un verdadero esposo: cariñoso y responsable."

El hermano de Igor comenzó a interrogar a su papá y éste se fue acercando bastante rápido a su hijo, de modo que pudo construir una relación satisfactoria para el niño. A partir de ello, el padre empezó a mirar también a su pequeña hija.

En una ocasión, el hermano de Igor había pedido a la tía celebrar su octavo cumpleaños en su casa con sus amigos de la escuela. Estaban to-

dos en el jardín cantando *Las mañanitas* para el niño, cuando Igor, desde un balcón, paró la escena gritándole a su hermano que lo odiaba porque todos estaban con él. Los niños voltearon sorprendidos a mirar la forma en que lloraba; la mamá fue a calmarlo. A partir de entonces, Igor comenzó una relación muy distinta y mucho más cercana con su hermano.

Poco antes de los seis años, Igor ya asistía a una escuela bilingüe con grupos pequeños. Cursó preprimaria y las maestras pensaron que la mamá las había engañado cuando les dijo que padecía trastorno generalizado en el desarrollo. Ellas pensaban que sólo tenía un problema de lenguaje, ya que con rapidez se hizo popular entre sus compañeros; además, disfrutaba las actividades que realizaba y participaba activamente en ellas. Aprendió a leer y escribir en español, y le gustaban mucho las clases de inglés. Solía obtener buenas calificaciones, hecho que generaba envidia en sus hermanos.

A pesar de lo anterior, en el transcurso del ciclo escolar, pronto se hizo evidente para las maestras, y para mí también, la necesidad de un acompañante terapéutico para Igor. Se desorganizaba significativamente si no traía el objeto transicional en turno: Mickey o Donald. Hacía fuertes berrinches cuando algún compañero tomaba un material que él estuviera utilizando, si los demás no hacían lo que él proponía o cuando perdía en algún juego. Además, se angustiaba mucho cuando no entendía durante la clase de inglés. En una ocasión, la maestra enseñaba al grupo una canción que nombraba las partes del cuerpo, y él, con desesperación, le decía que al señalar los zapatos no eran *toes* (dedos de los pies) como cantaban, sino zapatos. La maestra le explicó la diferencia muchas veces, y no fue sino hasta el siguiente ciclo escolar que Igor pudo representar e identificar que su zapato contenía al calcetín y a los dedos de su pie, aunque él no los pudiera ver. Cuando la maestra le solicitaba que representara las palabras del vocabulario mediante un dibujo, Igor solía enojarse mucho, pues no lo podía hacer; además, comprendía muy poco cuando se trataba de leer una pequeña narración y contestar algunas preguntas.

Fue necesaria la presencia de un acompañante terapéutico en la escuela, así como el apoyo de una maestra de inglés por las tardes. Le propuse a esta última que, mediante la construcción de escenas de juego con los personajes que el niño prefería y utilizando el idioma inglés, le enseñara el vocabulario y las estructuras gramaticales básicas. Solían entonces jugar a la casita, la verdulería, el zoológico, la comidita y el doctor, entre otros juegos.

Igor tiene casi nueve años y cursa tercer año de primaria. En el verano pasado sucedió un evento que organizó a la familia de una manera distinta: el papá, en primer lugar, pasó a ocupar un lugar por el que había peleado en silencio; lo había hecho con una consistencia impecable. Durante algunos fines de semana, cuando Igor estaba en casa de sus abuelos, el

abuelo había estado hablando por teléfono suponiendo que el niño no entendía lo que él decía; así, el pequeño contó a su abuela que su esposo tenía otros hijos. La abuela lo corroboró: su esposo tenía otra familia a quien también sostenía desde hacía mas de 25 años. Fue una tragedia familiar, en particular para la madre de Igor; su padre no resultaba ser quien ella había supuesto por tantos años y a quien había admirado con tanta vehemencia.

Igor ahora ríe mucho, hace bromas y tiene buen sentido del humor; juega futbol por las tardes y comparte diferentes actividades con sus hermanos. Puede dibujar muy bien, está tranquilo en casa y asiste contento a otra escuela con un acompañante terapéutico; es la tercera para él. Aún hace berrinches y cuando habla le cuesta trabajo utilizar artículos y adjetivos; sin embargo, se expresa de manera verbal con bastante facilidad.

El saber del tratante, al igual que el del psicoanalista, no es precisamente el del oráculo. La dirección de una cura con niños como Igor, implica un constante trabajo de apuesta, creación y reflexión, que necesariamente incluye un acompañamiento no solamente para el niño en cuestión, sino para sus padres y el entorno que los rodea. Se trata de construir un espacio de vida en el que exista la posibilidad de desplegar, y a la vez pensar, la locura que los rodea, además de plantear los enigmas que lo familiar, lo social y lo escolar les van presentando en el complicado proceso de construcción de una subjetividad aún en ciernes.

BIBLIOGRAFÍA

Allouch, Jean, *Marguerite, Lacan la llamaba Aimée*, Sitesa, México, 1995.

Freud, Sigmund, *Obras Completas. Volumen I (1886-99) Publicaciones prepsicoanalíticas y manuscritos inéditos en vida de Freud*, Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976:

- "Manuscrito H: Paranoia (1892-99)."
- "Manuscrito K: Las neurosis de defensa (1892-99).

——, *Obras Completas. Volumen 3 (1893-99). Primeras publicaciones psicoanalíticas*, Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976:

- "La neuropsicosis de defensa (1894)."
- "Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa (1896)."

——, *Obras Completas. Volumen 12 (1911-13) Sobre un caso de paranoia descrito autobiográficamente. Trabajos sobre técnica psicoanalítica y otras obras.* "Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia descrito autobiográficamente (1911)", Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

——, *Obras Completas. Volumen 18 (1920-22) Más allá del principio del placer. Psicología de las masas y análisis del yo y otras obras*, "Más allá del principio del placer (1920)", Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.
——, *Obras Completas. Volumen 19 (1923-25) El yo y el ello y otras obras*, Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

- "El Yo y el Ello, Apartado V (1923)."
- "Neurosis y psicosis (1923)."
- "La pérdida de realidad en la neurosis y la psicosis (1924)."
- "Nota sobre "La pizarra mágica (1924)".
- "La negación (1925)".

Kojève, Alexander, *La dialéctica del amo y el esclavo en Hegel*, Fausto, Buenos Aires, 1999.
Le Gaufey, Guy, *El lazo especular*, Psicoanalítica de la Letra, México, 2001.
Lacan, Jacques, *De la psicosis paranoica en sus relaciones con la personalidad*, Siglo XXI, México, 1975.
——, *Escritos 1*, Siglo XXI, México, 1975:

- "El estadio del espejo como formador de la función del yo tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica (1949)."
- "La agresividad en psicoanálisis (1948)."

——, *El Seminario de Jacques Lacan. Libro 2: El Yo en la teoría de Freud y en la técnica psicoanalítica*, Paidós, Buenos Aires, 1983.
——, *El Seminario de Jacques Lacan. Libro 3: Las Psicosis*, Paidós, Buenos Aires, 1990.
——, *El Seminario de Jacques Lacan. Libro 5: Las formaciones del inconsciente*, Paidós, Buenos Aires, 2005.
——, *El Seminario de Jacques Lacan. Libro 8: La transferencia*, Paidós, Buenos Aires, 2003.
——, *El Seminario de Jacques Lacan. Libro 9: La Identificación*, versión de la Escuela Freudiana de Buenos Aires, Buenos Aires, 1995.
——, *El Seminario de Jacques Lacan. Libro 11: Cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*, Paidós, Buenos Aires, 1984.
——, *El Seminario de Jacques Lacan. Libro 22: R. S. I.*, versión de la Escuela Freudiana de Buenos Aires, Buenos Aires, 1995.
——, *Escritos 2*, Siglo XXI, México, 1975:

- "De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la Psicosis (1955)."
- "Respuestas al comentario de Jean Hyppolite sobre la *verneinung* de Freud (1953)."

——, *La familia*, Argonauta, Barcelona, 1982.
——, *Tesis: Motivos del crimen paranoico: el crimen de las hermanas Papin*, Siglo XXI, México, 1979.

UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR
FUNDADA EN 1826
QUITO

Lefort, Rosine y Robert Lefort, *El nacimiento del Otro*, Paidós Ibérica, Barcelona, 1995.

____, *Maryse se hace una niña*, Paidós Ibérica, Barcelona, 1996.

Levin, Esteban, *La infancia en escena: constitución del sujeto y desarrollo psicomotor*, Nueva Visión, Buenos Aires, 1995.

Oé, Kenzaburo, *Dinos cómo sobrevivir a nuestra locura,* Anagrama, Barcelona, 1998.

Porge, Erik, *Jacques Lacan, un psicoanalista: recorrido de una enseñanza*, Síntesis, Madrid, 2000.

UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR
POTENTIOR EST OMNIUM SAPIENTIA
FUNDADA EN 1620
QUITO

UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR
POTENTIOR EST
OMNIUM SAPIENTIA
FUNDADA EN 1620
QUITO

5 De laberintos y sortilegios en la experiencia institucional

Durante largos meses los desperté con el sabor de leche tibia y nombrando a la vida, una que, por cierto, ellos no conocían.
Ellos abrieron una realidad para mí desconocida: los devastadores efectos de la violencia de la guerrilla en Guatemala. Fueron niños sometidos a impensables formas de tortura. Poco pude hacer, nada entendí y mi buena voluntad de nada sirvió. Algunos salieron y lograron vivir, pero el sistema condujo a otros de vuelta a la montaña. Allí murieron.
Ellos marcaron este camino y abrieron preguntas a las que intento aún responder.
Un solo tema: los efectos de la violencia extrema sobre el psiquismo infantil.
A ellos, a más de 25 años de "nuestra locura".

LOS LUGARES DEL NIÑO "LOCO" EN EL IMAGINARIO SOCIAL

Encuentro con el autismo y la psicosis, encuentro con la sombra en el terreno de la muerte. Un aparente sinsentido que remite a otra lógica. Pasaje por un mitológico laberinto que marca un espinoso camino por recorrer, lleno de trampas y sortilegios, que entre tinieblas nos conduce hacia las mil máscaras del gran Otro, abriendo así una puerta de acceso a lo sagrado, a la posibilidad de encontrar otro sentido a eso fallido, trastocado en el mundo trascendente del psicótico: su origen.

UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR
SIB - UCE

Con asombrosa penetración, Shakespeare nos dice por qué el mito de los niños ferales halla crédito. En *El cuento de invierno*, el rey Leontes quiere que su hijo recién nacido sea quemado hasta morir, pero no se atreve a cometer él mismo el asesinato. Ordena a Antígono que lo haga; éste queda horrorizado y aboga por la vida del pequeño hasta que consigue que el rey acceda a no matarlo, sino a dejarlo abandonado en plena naturaleza para que así muera.

Antígono reza entonces para que un animal encuentre a la criatura y lo amamante, aunque una muerte inmediata hubiera sido más clemente. "Pobre criatura: ¡Quiera algún espíritu poderoso que los milanos y los ciervos te alimenten! ¡Dicen que osos y lobos, dejando su salvajismo, han obrado las veces y los deberes de la compasión!"

Shakespeare comprendió que, tras la creencia en la existencia de niños ferales, se escondía el hecho de que algunos padres desean la muerte del hijo, pero, al mismo tiempo, temen matarlo y prefieren abandonarlo a su suerte, que equivale prácticamente a lo mismo.

A finales del siglo xviii, los estudiosos de la época se ocupan de los niños salvajes para comprender la propia naturaleza humana. Ya Aristóteles consideraba al lenguaje como el rasgo característico del hombre, y Descartes escribió que el lenguaje es el único signo seguro de un pensamiento latente en el ser humano. Entonces, es legítimo considerar al lenguaje como la verdadera diferencia entre los hombres y las bestias.

Las controversias sobre la especificidad de la naturaleza humana, la existencia de las ideas innatas y el determinismo de la sociedad sobre la especie humana, llevaron a Itard a educar a Víctor, salvaje de Aveyron, creando una concepción pedagógica centrada en el alumno, estrechamente adaptada a sus necesidades y capacidades.

Los naturistas de la época consideraban que el lenguaje era el precursor y el fundamento del pensamiento. En ese sentido, los simios y los niños salvajes pertenecían a la especie humana hasta que se mostrara con el tiempo lo que eran capaces de realizar, si se les proporcionaba un aprendizaje adecuado y lograban expresar sus ideas y emociones.

Cabe mencionar que, en esa época, los niños que presentaban alguna dificultad o diferencia significativa con el resto eran llevados a instituciones en que se ocupaban de ellos, suponiendo que eran "sordomudos". Las diferencias y/o discapacidades en los niños eran pensadas y abordadas en Francia como problemas de lenguaje.

Los fascinantes relatos que minuciosamente Itard nos ofrece sobre Víctor de Aveyron, nos conducen a pensar en las particularidades que encontramos, hoy día, en los llamados niños autistas. Relata Itard: "Cuando está sentado, e incluso cuando come, produce un sonido gutural y un murmullo sordo; balancea su cuerpo con un movimiento de oscilación manteniendo la cabeza levantada, el mentón hacia delante, los

ojos fijos y los labios cerrados. Las expresiones que en ocasiones emite son bastante ruidosas, sobre todo las de cólera y disgusto; cuando está alegre, se ríe a carcajadas o emite una especie de gruñidos. Sus deseos no van más allá de sus necesidades físicas: los únicos bienes que conoce son la alimentación, el descanso y la independencia. Aunque no quiere a nadie ni se apega a nadie, sí manifiesta alguna preferencia por el hombre que lo cuida."

A Víctor lo encontraron aldeanos viviendo en medio del bosque; habría tenido unos 11 o 12 años en el momento en que lo atraparon como si fuera un animal. Al parecer, había vivido entre lobos; es más, parecía haber sido criado por ellos; se conducía como uno y muy poco tenía que ver con los humanos de esa época: no sonreía, no vestía ropas, no permitía el contacto, no hablaba.

Itard decidió hacerse cargo del llamado "salvaje de Aveyron"; lo llamó Víctor, como había pensado nombrar a un hijo propio. Lo llevó a su casa y lo puso al cuidado de su ama de llaves; se hizo cargo de manera personal de Víctor y dedicó tiempo específico para enseñarle a hablar.

Parece que los logros pedagógicos que Víctor alcanzó en el orden de la adquisición de un lenguaje para él sin sentido (palabras aisladas, grafías y signos que nada tenían que ver con lo que él hasta entonces conocía), se debió más bien a la devoción de Itard, su maestro, quien le otorgó elementos fundamentales nunca considerados por el médico mismo: un nombre propio y el deseo de que se vinculara al orden de lo humano, más allá de la frialdad de las teorías pedagógicas que con él desarrolló.

Víctor logró vestir como los muchachos de su edad, pudo comer utilizando cuchara y reposar en una cama; pudo repetir algunas palabras, pero no logró adaptarse a la vida de los humanos de esa comunidad. Murió tiempo después.

LA APUESTA DE UN PROYECTO EN SINGULAR

Mi propuesta institucional se llamó *Proyecto Amancay*. Surgió en 1994 como producto de reflexión personal, discusión con algunos colegas y de una intensa búsqueda teórico-clínica que conformaría este espacio para pensar y operar sobre el quehacer de lo que en ese momento consideraba como las psicosis infantiles y el autismo.

Había conocido de cerca la experiencia de la Escuela Ortogénica "Sonia Shankman", fundada por Bruno Bettelheim en Chicago. La apuesta, antes de la muerte de Bettelheim, había sido con niños autistas, sobrevivientes (al igual que él) de una experiencia límite; se trataba de una situación extrema que los ponía en una circunstancia defensiva desde la cual

UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR FUNDADA EN 1620 QUITO

el encierro autista representaba su posibilidad de existir. El diseño institucional de la Escuela Ortogénica proponía construir un lugar en que los niños pudieran encontrar y construir una oportunidad de existir fuera de la "fortaleza vacía" mediante los vínculos que podían establecer con los consejeros y terapeutas que se hacían cargo de ellos a lo largo de los años. En un ambiente de contención extrema, podían acceder a la escolarización, e iniciaban vínculos con otros de la Escuela y otros del campus universitario en que convivían. Tres problemas que encontré en ese entonces en la lectura de la experiencia de esa institución han conducido gran parte de mis pensamientos y reflexiones hasta el momento actual:

a) El trabajo psicoterapéutico se centraba de manera casi exclusiva en el pequeño paciente. Vivían como internos en la institución; en muchas ocasiones, sus familias no radicaban en Chicago o en lugares cercanos. Los visitaban poco, no tenían atención psicoterapéutica y poco sabían de los logros de sus hijos; al regresar a su casa cuando llegaban a la vida adulta, cada uno y su familia enfrentaban una ajenidad que dificultaba mucho su inclusión en ámbitos fuera de los de la Escuela Ortogénica.

b) Los consejeros y psicoterapeutas que participaban en el proyecto de la Escuela pasaban largas jornadas al cuidado de los pequeños pacientes; se ocupaban de su cotidianidad y estaban disponibles en todo momento para ellos. En general, se trataba de estudiantes de distintos grados en la Escuela de Psicología de la Universidad de Chicago. Vivían de manera casi exclusiva para el proyecto y sus estudios; salían poco, convivían demasiadas horas, eran siempre los mismos, con los mismos pacientes, con las misma gente trabajando y supervisando el quehacer de la institución. Ello producía pasiones extremas, con las consecuencias que implicaba para cada uno, para los pequeños pacientes y para la institución en general.

c) Bruno Bettelheim sostenía el quehacer de la Escuela con financiamientos que, de distintas maneras, exigían resultados, que en este tipo de trabajo son poco manejables. Encontrar cantidad de autistas, mostrar resultados positivos en cada caso, reportar y teorizar sobre la experiencia en conjunto, fueron objetivos que rebasaron las posibilidades de Bettelheim, quien tenía que sortear distintas alternativas para mostrar el resultado que los donantes solicitaban.

Había leído sobre las posturas de Franco Basaglia en Italia, de Ronald Laing y David Cooper en Inglaterra, y de aquellos que en Estados Unidos también habían abierto las puertas de los hospitales psiquiátricos para externar a los pacientes. Con todos los elementos que cuestionó el movimiento antipsiquiátrico, la locura había pasado a ser una reacción racional ante un mundo que había perdido la razón; en este marco, la familia fue la primera institución cuestionada al respecto.

Visité por primera vez la experiencia de los hospitales psiquiátricos en Cuba: La Habana y Camagüey. Los pacientes eran ciudadanos, como todos los demás habitantes de la isla, tenían un nombre que les era propio y una ficha de identidad. Trabajaban en el hospital por dinero, también como los demás: tocaban instrumentos en la orquesta; participaban en el grupo de teatro; cortaban caña; deshilaban tapetes; montaban *shows* cantando y bailando; hacían deporte con pelotas y también psicoballet; además, bailaban juntos. Muchos regresaban a su casa en la noche, otros vivían en el hospital, con poca o nula medicación y sin psicoanálisis.

A partir de todo esto, lo que me propusiera desarrollar consideraría múltiples aristas, pero fuera de la institución psiquiátrica. Tenía algunas ideas alrededor del llamado "hospital de día", pero me parecía un sueño inalcanzable poder construir un espacio para trabajar con niños llamados autistas y psicóticos. No tenía recursos económicos, era muy joven, me faltaba mucho por saber y tenía muy poca claridad. Una apuesta en este ámbito entusiasmaba a muchos, pero no interesaba seriamente a nadie.

La mayoría de las referencias que había encontrado tenían que ver con el tratamiento de adultos, pocas con niños y, en esos casos, se trataba de instituciones para internamiento, con lo que no solamente no estaba de acuerdo, sino tampoco me parecía que pudieran tener un lugar en la Ciudad de México. Una cosa me quedaba clara: tenía que considerar las condiciones sociales, económicas, políticas y culturales de lo que conocía respecto a mi entorno en esta ciudad.

El estigma de "locura, sinónimo de incurable" me preocupaba enormemente. Resultaba de suma importancia pensar en una forma de evitar que los niños fueran asociados a este fatídico significante; consideraba que ellos iniciaban apenas la vida y, por lo mismo, contaban con múltiples oportunidades de que su destino pudiera revertirse si recibían la ayuda pertinente.

El nombre y la estructura de hospital de día marcaría como "enfermos" a estos niños, etiqueta que clausuraba toda posibilidad de intervención. Los años me llevaron, partiendo de una mera intuición, a considerar que los reposicionamientos subjetivos en la adolescencia después de una intervención psicoanalítica durante la infancia que incluyera a los padres, equilibraba la balanza más del lado de la clínica de la neurosis, que del de la psicosis.

Volviendo al momento inicial, consideré entonces al lazo social como el elemento esencial para elegir un lugar de acción: la escuela fue la opción que en ese momento elegí como más adecuada. Me parecía que más allá de la condición que presentara un niño, el lugar natural que podía ocupar era justo la escuela. Sabía poco acerca de las dificultades en el ámbito de la comunicación verbal y del contacto social que presentaban estos niños. Más bien apostaba en ese momento a que aprendieran como

los demás. Consideraba las dificultades que ello podía significar, pero me parecía una vía privilegiada para intentar que estos niños, llamados autistas y psicóticos, se incluyeran en un esquema de educación regular.

La educación, un campo que de hecho conocía desde hacía muchos años, me parecía un espacio privilegiado de intervención. Con Maud Mannoni había aprendido el valor del aprender para un niño, así como las implicaciones subjetivas que conllevaba el que no pudiera hacerlo. Maud Mannoni, en Francia, dio lugar a adolescentes caracteriales con dificultades significativas para aprender y con problemas subjetivos graves. Dio un lugar singular al trabajo psicoanalítico individual y al institucional. Con lo anterior, la escuela como lugar clínico de intercambio y corrección con los *otros* y *Otros*, teniendo como herramienta el aprendizaje escolar; pero también pensó y articuló las particularidades necesarias para que estos jóvenes tuvieran un encuentro en lo social con panaderos, obreros y campesinos, quienes les dieron un lugar en su comunidad y además un trabajo por realizar.

En la Ciudad de México, y en ese momento en que iniciaba un proyecto personal, conseguir una escuela que quisiera incluir en su cotidianidad a un grupo de niños graves resultó una ardua tarea. Finalmente, a cambio del trabajo directivo, una escuela particular que recién estaba construyendo su proyecto aceptó compartir la aventura. Preferí entonces tomar el camino de los sortilegios y las trampas que la pedagogía y la institución escolar, antes que los de la psiquiatría y la institución hospitalaria.

Así, en septiembre de 1994, *Proyecto Amancay*, como grupo integrado, iniciaba labores dentro de un colegio bilingüe, católico y mixto en la zona de Cuajimalpa, Distrito Federal, que en ese año contó con 85 niños de preescolar a cuarto grado de primaria, y seis de nuestros niños graves.

EL FUNCIONAMIENTO DE *PROYECTO AMANCAY*

Parecía un sueño inalcanzable pero se concretó; duró ocho años y representó importantes retos:

El primero, formar un equipo de trabajo. Ya Octave Mannoni, citado por su esposa en el libro *La educación imposible,* mencionaba que el hombre de ciencia nunca estaba totalmente al abrigo de la tentación de poner su teoría al servicio de una mística y los psicoanalistas, en lo que él vislumbraba ya en los años setenta en Francia, o tendían a asimilar el psicoanálisis a las ciencias religiosas, o bien, a los modelos científicos recientes. Decía que la investigación teórica corría el riesgo de esterilizarse si no se ponía al servicio de una práctica que pudiera impugnarla.

En nuestro país, y en la ciudad en que habito, algo de ello ha sucedido. La formación de los psicoanalistas, en el marco de un sistema escolar que garantiza el estatus profesional, ha aislado a estos profesionales de los problemas que surgen en la práctica clínica, psiquiátrica, médica y social, lo que ha producido, mediante el tipo de formación que se ofrece, analistas identificados con el lugar de sabedores que repiten textos de manera dogmática.

De hecho, puedo considerar sintomática la situación de que pocos psicoanalistas se han acercado a esta forma de trabajo y ninguno de ellos ha podido permanecer en los distintos avatares que ha implicado la vida institucional de este tipo de práctica, tal como en su momento les sucedió a los Mannoni y los Lefort con Bonneuil.

Fueron estudiantes, algunos artistas, educadores y personas sin estudios que se conmovieron con las situaciones particulares de estos niños, quienes hicieron posible la vida institucional de *Proyecto Amancay*.

El segundo, recibir a los niños y sus familias para iniciar un trabajo posible con ellos. Los padres que solicitaron el ingreso de sus hijos al proyecto, buscaban un lugar escolar como espacio natural de todo niño, más allá de las dificultades que pudieran enfrentar: "Tiene que ir a una escuela, como sus hermanos." "El uniforme, la mochila y el que se suba al camión escolar lo hacen ver como los demás." "*Proyecto Amancay* es transitorio; va a terminar la primaria y después irá a una secundaria regular; seguro va a ser publicista como su papá."

De inicio, la demanda de los padres siempre se ubicó en el complicado lugar del aprendizaje. Evaluaciones psicopedagógicas centradas en pautas de desarrollo y habilidades cognitivas junto con sugerencias para el trabajo pedagógico-escolar del niño, eran la carta de presentación en la mayoría de los casos. En ocasiones, algunas de ellas sugerían al calce que el niño asistiera a una terapia emocional, en la cual además se orientara a los padres sobre el manejo de su hijo. La subjetividad parecía impensable: "¿Para qué quieres saber la historia de la familia y la de nosotros como padres?", era la pregunta más común al iniciar el proceso de admisión. "Lo que queremos es que aprenda y se porte bien... Es inconcebible que las escuelas regulares no acepten niños como el nuestro; claro, si estuviéramos en Estados Unidos, sería diferente. Aquí estamos en pañales todavía."

El tercero, lograr un equilibrio entre las dificultades económicas que representaba el proyecto y su funcionamiento, y las demandas institucionales que sorteaba cada día de distintas maneras. Resultaba muy complicado para mí poder cumplir con los compromisos directivos suficientes para cubrir lo que representaba *Proyecto Amancay* desde el punto de vista económico. El lugar del proyecto –por una razón de trueque y no por una decisión de los dueños de la escuela– representó siempre una dificultad

de pertenencia y legitimidad para cada niño y niña que participó, y también para cada uno de los profesionales que trabajamos en él.

EN EL AFÁN DE APRENDER: RAFAELO

Rafaelo venía de haberse desnudado en medio del patio de la escuela a la que había solicitado ingresar. En la anterior insultaba a los maestros y, como correctivo, le habían lavado la boca con agua del excusado; de esa escuela lo habían corrido por golpear a los directivos. Estaba diagnosticado con trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDA-H) asociado a conductas antisociales, y tomaba metilfenidato. A la madre le habían recomendado buscar una escuela pequeña y personalizada; incluso, una militarizada.

Con nueve años de edad, Rafaelo aparentemente había concluido segundo grado de primaria sabiendo sumar, restar, las tablas de multiplicar y resolver algunos problemas matemáticos de manera oral. Tenía excelente memoria, leía y escribía con gran dificultad, y se interesaba por Historia y Geografía. No podía responder ejercicios de manera escrita, ya que podía atender una actividad por dos o tres minutos solamente.

En la primera entrevista se presentó como Jacobo Ison Sonana; me contó la impecable historia de un niño judío, enfatizando en su árbol genealógico, su *bar mitzvah* y las cenas de Shabat con su familia. Al terminar la entrevista, la madre del niño aún no llegaba a recogerlo; le pedí que la esperara en la recepción de la escuela. Unos minutos después escuché fuertes gritos de una mujer que buscaba con el personal a su hijo Rafaelo, cuando ellos solamente tenían bajo custodia a Jacobo, quien había ido en ese momento al baño. Rafaelo me había engañado, no era Jacobo.

Como los demás niños y niñas al ingresar al proyecto, Rafaelo buscó generar miedo en su entorno para ser expulsado de inmediato. Muy pronto, sin embargo, resultó evidente su enorme necesidad de que, como equipo, testificáramos su historia en particular: su madre, Cruela de Vil, como la llamaban los policías de la escuela, había decidido tener un hijo sola, hijo de un padre que no quería tener hijos y que nada quería saber de Rafaelo por más insensateces que éste hiciera en la vida.

Cruela de Vil, al igual que los demás padres del proyecto, de inicio planteaban preguntas que invariablemente giraban alrededor de las metodologías de enseñanza-aprendizaje que sosteníamos para escolarizar a sus hijos, las materias y la carga académica, la manera en que los niños se integrarían a los grupos de la escuela regular, los procedimientos de evaluación y, por supuesto, la validación de los estudios de los alumnos de *Proyecto Amancay* ante la SEP (Secretaría de Educación Pública) dentro del paradigma de escolarización regular.

Las preguntas que enfrentábamos como equipo al iniciar el trabajo con cada niño o niña eran muy diferentes de las que los padres nos planteaban a su llegada: ¿cómo enseñar a leer y escribir a un niño que no puede permanecer en un salón de clases porque está tan desorganizado que grita, se ríe sin sentido, sale corriendo del salón y ante el "no" del adulto responde mordiendo, pateando, escupiendo o diciendo groserías? ¿Qué hacer para que Rafaelo permanezca en el salón y realice alguna tarea escolar, si los acompañantes terapéuticos pasan el día persiguiéndolo por los patios y salones, para evitar que conecte o desconecte las computadoras, utilice los teléfonos para hacer llamadas de larga distancia o se baje los pantalones para mostrar su pene a los niños de preescolar?

Ante tal panorama, era evidente que pensar en escolarizar a estos niños, a diferencia de lo que sus padres pensaban, resultaba una ardua tarea. Ilusamente en un inicio, los planteamientos metodológicos aludían al constructivismo piagetiano, aunado a elementos Montessori que incluían la manipulación de herramientas didácticas, libros y juguetes, que día tras día salían volando de uno a otro de los rincones de trabajo planteados de inicio. Recurrimos entonces a técnicas conductuales, a Freire, a enfoques de lectoescritura global, silábica y memorística... Nada funcionaba.

Cada niño nos enfrentaba a un singular enigma. Ninguno tenía que ver con el otro; sus particularidades respecto al aprendizaje siempre distaban entre sí de manera abismal. Para unos como Rafaelo todo lo que intentábamos enseñarles tenía múltiples sentidos que les dificultaban asir lo importante y concreto de cada tema. Para otros, lo que podíamos enseñar no tenía sentido alguno; había que construirlo para cada uno en particular y concatenar los distintos elementos que íbamos presentando con resultados muy limitados.

Así, y ante la desesperación, paulatinamente fuimos construyendo metodologías específicas para cada caso; la creatividad resultaba ser el elemento fundamental para lograr avances. Resultó claro que los niños aprendían en los distintos talleres, no solamente en el psicopedagógico; buscaban un sentido en los espacios de trabajo y, para quienes no podían construirlo, tratábamos de armarlo de diversas formas. Trabajamos fundamentalmente en tres ejes:

1. Eje clínico. Resultó prioritario enfrentar directamente la angustia, la dispersión y la agresividad que cada niño manifestaba de tan diversas maneras y que le hacían imposible permanecer en el aula ocupándose de una tarea escolar. La imposibilidad ante el aprendizaje, la socialización y los límites eran el detonador que hacía estallar esas conductas como síntoma de la complicada relación que cada niño sostenía con sus padres, sus hermanos y con su propia historia.

Hablar de ellos se tornó práctica cotidiana, ya fuera conmigo, como directora del proyecto, con el coordinador en turno o con alguno de los acompañantes terapéuticos o talleristas. En entrevistas clínicas periódicas, los padres empezaron a identificar su implicación en la manifestación y el sentido de los síntomas escolares de sus hijos, y a relacionarlos con los sucesos que se daban en su casa, lo que había acontecido en la historia familiar y en la de ellos mismos. De allí, algunos niños iniciaron procesos psicoanalíticos fuera de la institución y después de años, algunos padres también comenzaron procesos personales.

En todo momento consideré al abordaje de la subjetividad como el pilar que sostenía nuestro trabajo escolar. Sin embargo, en la mayoría de los casos, resultó muy complicado que los niños y sus padres asistieran a un tratamiento psicoanalítico fuera del proyecto. Con los años he reflexionado que, además de las resistencias propias de cada caso, no pude dar lugar al hecho de que la transferencia estaba específicamente dirigida a mí, en el caso de Rafaelo, y en otros casos, a otros miembros del equipo, y en lugar de asumirlo, siempre remitimos a tratantes externos al proyecto.

Mi tibieza quizá obstaculizó en gran medida el proceso de los niños y sus familias, ya que los dispositivos para hablar de la subjetividad que se instalaron desde un inicio, eran ampliamente concurridos y en la mayoría de las circunstancias vehiculizaron la construcción de un lugar para el niño, para la convivencia familiar y para el trabajo institucional.

2. Eje pedagógico. Después de múltiples tropiezos, el proceso de enseñanza-aprendizaje se pudo abordar de manera estructurada en cuanto a tiempos, espacios, responsabilidades y funciones. El uso paulatino del plano gráfico en cuadernos y libros, horarios y actividades para el taller psicopedagógico, los talleres lúdicos, las clases de la escuela regular a las que se integrarían, las salidas en grupo y con la escuela a lugares comunes, organizaba y tranquilizaba a cada uno de los niños, así como a los miembros del equipo.

Iniciamos con un grupo de seis niños, al que poco a poco se fueron integrando más miembros; con ello pude darme cuenta de que, si bien cada uno planteaba una problemática subjetiva y de aprendizaje totalmente diferente de la de los demás, sí podían agruparse en dos y después en tres grupos independientes, de acuerdo con su lenguaje, sus posibilidades de simbolización y sus estilos de socialización. Los niños de la escuela regular rápidamente aprendieron a marcar las diferencias respecto de los nuestros, nombrando a los grupos como el de "autistas" y el de los "desmadrosos."

Una vez que los niños podían permanecer por periodos más largos dentro del salón de clases, aparecía una dificultad que durante mucho tiempo me pareció insalvable: la adquisición de la lectoescritura. Se trataba de niños sumamente perturbados en quienes el trastocamiento fundamental se presentaba justo en el orden simbólico, pero los padres insis-

tían en defender un diagnóstico de TDA en la mayoría de los casos, circunscribiendo el problema al aprendizaje. Sus hijos, finalmente, asistían a grupos integrados de una escuela regular.

Los intentos y los tropiezos fueron múltiples; pero a partir del trabajo caso por caso, a través de los años pude y llegar a algunas conclusiones. Fueron los niños quienes me fueron enseñando muchas cosas, al permitirme enfrentar y trabajar cada problema de manera diferente.

Rafaelo conocía las historias de la Primera y la Segunda Guerras Mundiales, así como la geografía de Europa (en particular, de Inglaterra y España). Tuvimos que acostumbrarnos a los diferentes nombres y nacionalidades que adoptaba, a su forma desenfrenada de comer, a sus interrogatorios sobre familiares, amigos, automóviles y vacaciones, pero, sobre todo, a jugar dentro de su mundo de irrealidad al que todos empezamos a pertenecer. También ingresamos en sus cuestionamientos sobre el cosmos, las diferentes religiones y la existencia o no de Dios. Aprendimos a no llevar tarjetas de crédito en las bolsas ni a tener a la mano las llaves de nuestros autos, a bloquear los teléfonos de la escuela para restringir llamadas de larga distancia y a discriminar cuándo los alumnos de los grupos regulares llegaban cumpliendo alguna orden o consigna de supuestos profesores o directivos de la escuela.

Una vez dentro del mundo de Rafaelo, empezamos a tomar aquellos temas que le interesaban como ejes para pensar y articular actividades de aprendizaje. Verbalmente tenía grandes alcances y numerosas ideas delirantes, pero, a nivel de lectura, era incapaz de producir cualquier cosa que se le pidiera. Uno de los ejes temáticos para lectoescritura fue las familias reales de Inglaterra y España. Una pregunta constante en este niño era por qué su papá nunca había querido saber nada de él, ni aportarle nada económicamente. De su padre, Rafaelo únicamente sabía que viajaba mucho y que había vivido durante largos periodos en Europa, pues decía ser español. Se trataba de un hombre mayor y el único regalo que le había hecho a su hijo había sido una enciclopedia.

Rafaelo comenzó por la lectura de los chismes de la revista *Hola*, y continuó con la escritura de cartas en las que planteaba preguntas a la Princesa Diana, al Príncipe Carlos y a los Reyes de España; entre muchas otras: "¿Por qué las mujeres aunque fueran guapas no tenían pene?" "¿Cómo había elegido Carlos a Diana para casarse?" "¿Por qué Felipe y Sofía habían querido tener hijos y cómo habían nacido las infantas?" "¿Tenía Dios neuronas?" Si bien logramos que leyera y escribiera de manera bastante fluida, también sufría mucho por la no respuesta de los destinatarios de sus cartas, lo que llevó a conseguir los números telefónicos de Buckingham para exigir una respuesta de los Príncipes de Gales, y los del Vaticano para acusar a los personajes reales con el Papa por su falta de cortesía.

Utilizamos revistas de automóviles para realizar operaciones de suma, resta, multiplicación y división, para crear juegos de agencias de autos. Los talleristas y acompañantes eran vendedores, intermediarios y bancos que otorgaban créditos, e incluso ladrones que después revendían los autos. El juego lo tranquilizaba enormemente y le permitía aprender; este proceso le causaba mucha risa y jugar le resultaba, en ocasiones, muy complicado, pues tenía grandes dificultades para asumir un rol: ser alguien que en realidad no era. Su pregunta recurrente: "¿Quién es entonces Rafaelo?"

Este trabajo pedagógico con los automóviles se vio apoyado en el taller de juego por escenas lúdicas de supermercados: ofertas, ventas, compras e incluso regateos por los productos con los que decía preparar enormes comelitones para sus familiares y amigos en turno. Le resultaba muy satisfactorio que, por lo menos en el juego, no fuera desalojado con violencia de las tiendas por las escenas que Cruela de Vil le hacía transitar.

Rafaelo aprendió Geografía jugando a la agencia de viajes y planeando travesías a todas partes del mundo. Llegó a tal punto su sapiencia sobre el tema que, en una ocasión después de vacaciones de Semana Santa, nos narró una sensacional aventura en Vail. Detalló nombres y precios de hoteles, restaurantes, rutinas y procedimientos para esquiar, horarios, líneas aéreas y vuelos de conexión para llegar al lugar con tal certeza, que no dudamos ni un segundo sobre la veracidad de lo que escuchábamos, hasta que su madre vino a derrumbar una escena que justamente era producto de la irrealidad y el sufrimiento de su hijo: no habían podido salir a ningún lado durante las vacaciones, no había dinero en su casa y el niño había perdido a su mascota de muchos años.

Conforme transcurrió el tiempo, Rafaelo fue accediendo a diversos procesos psicoterapéuticos que fueron interrumpidos por la madre. Sin embargo, se fue tranquilizando. Aprendió a defenderse de la burla de los otros, había ganado a pulso el nombre de "el más loco de los locos de la escuela" y le resultó muy difícil construir un lugar diferente. Logró convivir con los compañeros del proyecto y con los de la escuela de manera armónica, donde ya en el último tramo de su camino, podía compartir juegos de basquetbol o entrar a las clases de laboratorio con el grupo de sexto grado.

La escuela, después de parecerle a Rafaelo "que era para tarados", poco a poco se fue transformando en el lugar al que quería pertenecer, y el equipo, la gente con la que quería trabajar. Resultó de suma importancia para él cuando, después de haber sido expulsado a causa de múltiples transgresiones a las reglas de la institución, fue quien formuló explícitamente sus razones para volver a ingresar al proyecto y el tipo de compromiso que podía asumir para no seguir quebrantando la legalidad de nuestro funcionamiento.

Fue muy emotivo escuchar su nombre el día de la graduación de la generación del año 2000. Tras todos los artificios que habíamos creado para que aprendiera, lo había logrado. Una vez acreditados los exámenes de sexto grado, obtenía su certificado de primaria. Se trataba de un chico psicótico; tenía ya 15 años y con todo lo que esto podía significar para él y su madre, para el proyecto y para la escuela, Rafaelo tenía un lugar en cada uno de nosotros.

Focalizar las tareas de aprendizaje en torno de los temas de interés de cada niño resultaba fundamental aunado al hecho de estructurar las actividades de aprendizaje alrededor del juego, la narración oral y la vida cotidiana. La trasmisión y la evaluación se hacían de manera oral, y paulatinamente se introducía el trabajo con lápiz y papel abordando el lenguaje como extraño y ajeno a cada niño. Utilizábamos palabras clave de acuerdo con la historia, intereses y cotidianidad de cada niño, para generar frases y después historias que pudieran ellos entender, escribir y leer.

Algunas técnicas conductuales de adquisición de un segundo idioma resultaron ser lo más adecuado para impulsar la espontaneidad en el proceso de lectoescritura. El trabajo pedagógico era continuamente apoyado además por el trabajo de abrochamiento simbólico que se manejaba en los talleres de juego, arte, cuento, música, expresión corporal y manualidades o cocina.

Ciertamente, para el común de las personas resultaba grotesco entrar al salón de clases y encontrar pegadas en la pared las palabras clave que Iván, por ejemplo, utilizaba para generar frases e historias: *caca, pipí, pene, sangre, zapato, papa, papá, miada, mirada*, seguidas de frases como: *Iván hace caca. La caca es de Iván. Iván tiene pene. Mamá no tiene pene. Miada de mujer. Mirada de mamá. Mirada de Guadalupe. Guadalupe es Lupita.*

Iván era paciente mío cuando ingresó a la escuela. Empecé a atenderlo a los cuatro años: no hablaba, solamente gritaba y gruñía. No podía dormir, no toleraba muebles en su casa ni ropa sobre su cuerpo. Era incapaz de sostener la mirada y su cuerpo registraba muy pocas sensaciones. Una vez que pudo mirarme y él sentirse mirado por mí, iniciamos un largo camino durante el cual me permitió probar toda clase de sortilegios; su caminar, al igual que el de los niños de Guatemala, me dejó profundas marcas.

3. Eje social. Tanto para padres como para hijos, era muy importante pertenecer a una escuela: hacer tareas y obtener calificaciones de la misma manera que los hermanos, los primos y los vecinos. La estructura de la escuela, la metodología del proyecto y el equipo que había conformado, los contenía y les planteaba el reto de estar con los demás para poder asistir a la ceremonia cívica, compartir con todos el recreo, ir a los paseos de la escuela y poder tomar deportes, música o desarrollo humano

con los del grupo regular que correspondían a su edad. Éste, sin embargo, resultó ser siempre el trayecto más espinoso que enfrentó *Proyecto Amancay* dentro de la escuela. Para el personal académico y para los niños mismos, los del proyecto, ya fueran autistas o desmadrosos, nunca dejaron de ser "los locos" de la escuela.

Resultaba un tanto complicado que uno de nuestros niños se desnudara en el baño cada vez que tenía que defecar (hacer que volviera a vestirse nos tomaba aproximadamente una hora); o que otra de las nuestras rasguñara a niños o adultos indiscriminadamente y, en ocasiones, al salir al patio y toparse con niños de preescolar, dejara caer sus uñas sobre la carita de algún incauto; o que un compañero ciego se bajara los pantalones en la camioneta del transporte escolar y orinara a los adolescentes de secundaria, ante la asombrada mirada de sus hermanos, quienes viajaban en el mismo vehículo.

¿Curiosidad? ¿Estupor? ¿Miedo? ¿Risa? ¿Pena ajena? ¿Rechazo? ¿Piedad? Quizá un poco de cada uno y de muchos otros afectos era lo que generaban nuestros niños en la gente de la escuela regular, esa gente que miraba día a día el paso de ellos, "los locos", por la vida escolar.

Incluir a estos niños en la escuela se tornó, en la mayoría de los casos, tarea imposible. Parecían pertenecer, pero no coincidían con el prototipo del niño *nice* de la escuela; el rechazo, el doble mensaje y la exclusión en general, provenían de los adultos. Para los niños resultaba natural acercarse a los "locos" y ver qué pasaba con ellos; se asombraban mucho al ver que, en muchos aspectos, podían ser como ellos, incluso podían ser divertidos a la hora de compartir juegos. En muchas ocasiones, eran los niños de la escuela regular quienes pedían ir a calmarse a nuestros talleres lúdicos y quienes hubieran deseado jugar, hacer arte, música y cocinar como lo hacían los del proyecto.

Los niños también me enseñaron que el intercambio simbólico los podía ubicar de otra manera respecto al mundo que los rodeaba. De esta manera, poco a poco, fuimos desarrollando actividades como visitas a restaurantes, a museos, al boliche, a las maquinitas, a los mercados, al cine y a cualquier lugar en el que los nuestros pudieran convivir con personas comunes sin demasiadas complicaciones. En general, les interesaba mucho mostrar su trabajo en exposiciones plásticas, y en presentaciones con invitados a sus conciertos musicales u obras de teatro. A menudo invitaban a sus amigos de la primaria y la secundaria a nuestro cierre del proyecto mensual, para el cual además cocinaban, sin dejar de mencionar los esperados campamentos a Ticumán.

Para todos los nuestros, el tiempo también fue pasando. Logros que para otros pudieran parecer mínimos, representaban nuestro motivo constante de alegría; pero nuestros antes niños se habían convertido demasiado rápido en adolescentes.

A la vuelta de ocho años, *Proyecto Amancay*, al igual que la escuela regular, llegó a ser un maravilloso laboratorio en el que aprendí mucho, pero que me parecía ya no ser una alternativa de abordaje para aquellos que, como Rafaelo, habían ingresado a los nueve años, o para quienes, como Iván, ya tenían 13. Si bien seguía considerando que el espacio de acción aún era una escuela, el ancla que sostenía el modelo de intervención pasaba a ser, sin duda alguna, el análisis personal de cada niño; en torno a él, lo escolar, lo lúdico y lo social. Nuestros grupos diferenciales evidenciaban que, más que inclusión, propiciaban la exclusión y el énfasis en la etiqueta; la diferencia se hacía cada vez más abismal con los ahora jóvenes de su edad.

El trabajo con la sombra me seguía resultando fascinante, y el tránsito por el laberinto, sumamente espinoso y arduo. Tenía aún muchas preguntas sin contestar. Aprendí nuevos sortilegios para enfrentar las múltiples dificultades que enfrentaba en mi quehacer cotidiano con la psicosis y el autismo. La más complicada: el costo económico de todo esto. Después del *Proyecto Amancay*, aposté por la fantasía del mundo de los que tienen mucho; perdí. De pronto me encontré al lado del dragón de la tierra de lo imposible. No me gustó.

El costo económico resultaba ser el cuello de botella en la construcción de un proyecto institucional. Como ya lo había denunciado Maud Mannoni en su libro *La educación imposible*, el costo más alto en el quehacer de Bonneuil era el administrativo; no era posible mantenerse con los recursos que podían aportar los padres de los muchachos en cuestión. Para sobrevivir, la institución tenía que recurrir a la seguridad social del Estado. La rigidez y cuantificación que planteaba tal recurso llevaría a Bonneuil a funcionar de una manera que le haría perder su esencia y renunciar a sus principios, los de una "institución estallada", según decía Mannoni: un lugar donde no se hace psicoanálisis, pero donde lo que se hace está rigurosamente basado en él, no usándolo como una técnica, sino como subversión de un saber y de una práctica.

La rigidez y burocracia de los servicios administrativos de nuestro país imposibilitan pensar que una alternativa como la que planteo en este libro ocupe un lugar posible. Para escapar de la esclerosis que nuestros sistemas políticos, económicos y asistenciales plantean, me resulta fundamental seguir abriendo un camino para estos niños y adolescentes. Se trata de un camino que las familias pueden decidir transitar o no.

Desde 2004 sostengo en primera persona lo que día a día se convierte en mi apuesta de trabajo: *Trébol* no es más un proyecto: es el marco de la *Clínica de intervenciones subjetivantes* que aquí presento. Paulatinamente se ha convertido en un lugar institucional alrededor de mi trabajo, sostenido con los medios que genero. Se trata de un albergue para niños llamados autistas, un lugar de vida que además constituye un espacio de trabajo para otros que puedan compartir esta pasión.

BIBLIOGRAFÍA

Bettelheim, Bruno, *Con el amor no basta*, Nova Terra, Barcelona, 1983.
____, *Educación y vida moderna*, Crítica, Barcelona, 1982.
____, *Fugitivos de la vida*, FCE, Madrid, 1976.
____, *La fortaleza vacía: autismo infantil y el nacimiento del yo*, Crítica, Barcelona, 2006.
____, *No hay padres perfectos*, Crítica, Barcelona, 2010.
Bettelheim, Bruno y Karen Zelan, *Aprender a leer y escribir*, Crítica, Barcelona, 1983.
Itard, Jean, *Víctor de l'Aveyron (1801)*, Alianza Editorial, Madrid, 1982.
Mannoni, Maud, *El niño retardado y su madre*, Paidós, Buenos Aires, 1982.
____, *El psiquiatra, su loco y el psicoanálisis*, Siglo XXI, Madrid, 1987.
____, *La educación imposible*, Siglo XXI, México, 1979.
____, *La primera entrevista con el psicoanalista*, Gedisa, Barcelona, 1981.
____, *Lo que falta en la verdad para ser dicha*, Nueva Visión, Buenos Aires, 1992.
____, *Un saber que no se sabe, la experiencia analítica*, Gedisa, Barcelona, 2002.
Roudinesco, Élisabeth, *La familia en desorden*, Anagrama, Barcelona, 2004.
Shakespeare, William, *El cuento de invierno*, Espasa Calpe, Madrid, 2007.

UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR
POTENTIOR EST OMNIUM SAPIENTIA
FUNDADA EN 1620
QUITO

Apéndice

TRASTORNO GENERALIZADO EN EL DESARROLLO Y DIFICULTADES TEMPRANAS

Experiencias de corrección subjetiva que han de ser apoyadas desde los diferentes ejes de intervención:

a) La experiencia del espejo como corrección de la mirada del Otro y la construcción de la imagen propia.
b) La fabricación de fenómenos y espacios transicionales como puente con el exterior y los "Otros-otros".
c) La construcción del cuerpo: sus superficies, volúmenes, espacios y representación.
d) La adquisición del lenguaje como experiencia subjetiva primigenia de nominación en primera persona y en la diferencia con el Otro (sí/no, yo/tú).
f) La representación de acciones, escenas e historias mediante el "hacer" que el juego permite.

Ejes de intervención

Núcleo rector: la experiencia correctiva en el proceso de construcción subjetiva del niño.

1. ***Valoración inicial.*** Incluye a: padres, familiares cercanos, escuela y al niño mismo.

Herramientas: historizaci
grafías, dibujos, cuadernos y
tan que los padres miren a su
ajena.

2. *Construcción de la* forma alrededor de la concep
en un diálogo transdisciplin
terapeutas concretos: neuro
de aprendizaje, acompañant
La inclusión de aquellas per

3. *Vínculo con la esc* concepción de la experienci
torno psicoafectivo serio: p
cias, lo vehiculizan, y la pos
El diálogo constante co
ampliamente el hecho de q
can y compartan el eje rect

4. *Trabajo con los pa* trucción de la transferencia
tratante arma con sus hijos
periencia correctiva, y que
forma ante su hijo.

5. *Trabajo en consul* juego de los artefactos con
jetivantes (construcción de
pejo plano, injertos de text
vantes y el despliegue d
directamente en la correcc
necesarios que así lo requ

SIB - UCE

FECHA DE DEVOLUCIÓN		

UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR
OMNIUM POTENTIOR EST SAPIENTIA
FUNDADA EN 1620
QUITO

5136652

618.92
T787 Trejo, Guadalupe
BG Autismo infantil: clínica de
Intervenciones subjetivantes

FECHA	N O M B R E

5136652

618.92
T787 Trejo, Guadalupe
BG Autismo infantil: clínica de
Intervenciones subjetivantes

ESTE LIBRO ES PROPIEDAD DEL SIB-UCE

¿AUTISMO INFANTIL?

Clínica de intervenciones subjetivantes

Guadalupe Trejo

El hecho de que los llamados niños autistas sean susceptibles a la relación con otro, a diferencia de lo que durante décadas se ha venido sosteniendo, es una objeción mayor al diagnóstico de autismo infantil.

El destino para estos niños ha sido limitado a la inexistencia subjetiva y al automatismo funcional desde diferentes perspectivas teóricas y prácticas. Sin embargo, la clínica presentada en este libro demuestra que las intervenciones tempranas dirigidas a las fallas que se suscitan en el imaginario: la extrañeza ante las sensaciones que el cuerpo del niño registra y la articulación de una imagen propia unificada, por ejemplo, pueden ser objeto de corrección a partir de la instauración de una transferencia psicoanalítica que dé lugar a la intervención directa con el niño, con sus padres y con el medio que le rodea, en primer lugar, la escuela.

Este libro está dirigido a todos aquellos psicoanalistas, educadores, médicos, psicólogos, terapeutas motores, psicopedagogos, terapeutas del lenguaje y público en general, dispuestos a mirar a estos niños como "dignos de una existencia subjetiva propia".

UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR
POTENTIOR EST
FUNDADA EN 1620
QUITO

TRILLAS
Tienda en línea
www.etrillas.com.mx
La mejor forma de comprar

87164