

LAS VARIEDADES DEL AUTISMO: SU PRESENTACIÓN EN LA DEMANDA ASISTENCIAL

Varieties of Autism: Its Presentment in Assistential Demand

María Cristina Piro

Facultad de Psicología. Universidad Nacional de La Plata
mcpiro@psico.unlp.edu.ar

Resumen

En este trabajo se presentan los fundamentos teóricos del proyecto de investigación "*Las variedades del autismo: su presentación en la demanda asistencial*"¹. Se presenta, en primer lugar, la relevancia de la temática de la extensión abusiva del diagnóstico mediante la apelación a la categoría de autismo en la Psicopatología infanto-juvenil. En segundo lugar, se muestra cómo la convergencia de diferentes discursos teóricos al respecto provee una matriz rica para la discusión sobre el estatuto ontológico del autismo y sus derivaciones clínicas.

Para ello, se propone un recorrido por el Estado del Arte vinculado con la temática, partiendo de algunos aportes propios del campo psiquiátrico, para luego evaluar el estatuto de los desarrollos psicoanalíticos posfreudianos y de orientación lacaniana.

Por último, se presenta un conjunto abreviado de los resultados obtenidos durante el período señalado prestando especial atención a aquellos propios de las esferas *teórico-conceptual* (obtenidos mediante un re-

¹ Equipo de trabajo del proyecto de investigación: DIRECTORA: María Cristina Piro. INVESTIGADORES INTEGRANTES: Abal, Mauricio; Alessandrini, Nicolás; Basualdo, Analía; Bravetti, Gabriela; Gómez, María Florencia; Piazzese, Gastón Pablo; Querejeta, Maira; Torres, Mónica. INVESTIGADORES COLABORADORES: Carbone, Nora; Lardizabal, Maite; Martín, Julia; Sosa, Martín. Acreditado y subsidiado por la Secretaría de Ciencia y Técnica de la UNLP (2013-2014).

levamiento de bibliografía nacional e internacional clásica y actualizada sobre el tópico central del proyecto) y *empírica* (resultado del análisis y tratamiento de datos de un estudio de carácter exploratorio sobre una muestra de 86 casos de sujetos con diagnóstico de TGD y Psicosis Infantil).

Palabras clave: Autismo; Demanda Asistencial; Diagnóstico; Tratamiento.

Abstract:

In this paper we present the theoretical foundations of the research project "*Varieties of Autism: Its Presentment in Assistential Demand*"², recognized and subsidized by the Science and Technique Secretary, UNLP, and executed between the years 2013-2014. We try to show, on the first place, the relevance of the issue of the abusive extension of a kind of diagnosis that appeals to the psychopathological category of Autism. On the second place, we display how the convergence of different theoretical discourses related to Autism provide a rich matrix to discuss about its ontological status and its clinical derivations. For that, we propose a path through the state of the art related to the topic of the project, starting from some developments from the psychiatric field to, then, assess the status of the post-Freudian and Lacanian psychoanalytic advances. By last, we present an abbreviated set of the results obtained during the indicated period, paying particular attention to those corresponding to the *theoretical-conceptual* and *empirical spheres*. These results come from a national and international updated literature survey, and from an exploratory design upon a sample of 86 cases of subjects diagnosed with General Developmental Disorder and Childhood Psychosis.

Keywords: Autism; Assistential Demand; Diagnosis; Treatment.

1-Introducción

En la Psicopatología Infantil la extensión del diagnóstico de autismo ha sufrido un incremento significativo, situación que ha determinado

² **RESEARCH PROJECT TEAM 2013-2014:** DIRECTRESS: María Cristina Piro. MEMBER-RESEARCHERS: Abal, Mauricio; Alessandroni, Nicolás; Basualdo, Analía; Bravetti, Gabriela; Gómez, María Florencia; Piazze, Gastón Pablo; Querejeta, Maira; Torres, Mónica. COLLABORATOR-RESEARCHERS: Carbone, Nora; Lardizabal, Maite; Martin, Julia; Sosa, Martín.

el surgimiento de críticas que cuestionan la heterogeneidad de las presentaciones que se incluyen en las demandas asistenciales. En función de ello, la investigación realizada se propuso realizar un estudio teórico/empírico, de tipo fenoménico y estructural, sobre las características de diagnóstico de autismo en las presentaciones actuales.

En relación con la esfera teórica, se llevó a cabo una exploración bibliográfica a partir de un análisis crítico y comparado de textos de las diferentes perspectivas teóricas, psicopatológicas y psicoanalíticas, que han abordado el tema del autismo. Dicho análisis apuntó a situar los operadores conceptuales (las categorías conceptuales) que permitieran cernir, en cada una de las perspectivas, la delimitación de los síntomas, las hipótesis causales, y la dirección de la cura propuesta. Asimismo, se procedió a la clasificación y sistematización de las diversas posiciones teórico-clínicas que se desprendieron de las fuentes, y a un abordaje mediante método cualitativo centrado en el análisis clínico de casos paradigmáticos.

En el terreno práctico, se realizó una investigación empírica de casos presentados en la demanda asistencial contemplando las transformaciones operadas en el curso del tratamiento orientado desde una perspectiva psicoanalítica. Así, se analizó una casuística de 86 casos en el Hospital Interzonal General de Agudos "Sor María Ludovica" y al Hospital Subzonal Especializado "Elina de la Serna de Montes de Oca" de La Plata. Se tuvieron en cuenta especialmente (i) la presentación fenoménica de los síntomas autistas seleccionados en cada presentación; (ii) la función que éstos cumplieron en las dimensiones sincrónica y diacrónica en cada contexto, y (iii) el valor que adquirieron en la particularidad de cada caso.

Como objetivos generales, la investigación buscó (i) elaborar una perspectiva crítica ante la extensión abusiva de la categoría de autismo en la Psicopatología Infantil; (ii) contribuir, en el campo de la clínica psicoanalítica de niños, a la diferenciación de estructuras clínicas contemplando el polimorfismo y la escasa estabilidad de la sintomatología; (iii) establecer las bases de una clínica diferencial con la debilidad mental, la esquizofrenia y los procesos orgánicos degenerativos; (iv) contribuir a consolidar herramientas teórico-clínicas desde la perspectiva psicoanalítica, para el abordaje de las distintas presentaciones del autismo y la constitución de un tipo clínico que contemple esas variedades, definiendo

do tipo clínico como la correlación entre el mecanismo y la envoltura formal del fenómeno. En la próxima sección, se presenta una revisión del estado del arte sobre la temática del proyecto, prestando especial atención a los desarrollos psiquiátricos clásicos y psicoanalíticos, tanto aquellos postfreudianos como los de corte lacaniano.

2-Psicopatología y autismo: una revisión del estado del arte

A. En el campo psiquiátrico

A mediados del siglo XX, dos psiquiatras de origen austríaco proponen, casi simultáneamente, sendos cuadros psicopatológicos que, en los años subsiguientes, conmoverían de modo profundo el campo de las psicosis infantiles. El rasgo dominante común de tales constelaciones, el anhelo por mantener una "*extrema soledad*" para Leo Kanner (1943 [1993]), la restricción de las relaciones con el entorno, para Hans Asperger (1944), orienta a ambos médicos hacia el término autismo, el más frecuentemente utilizado en la clínica psiquiátrica de su tiempo a fin de denominar un fenómeno de esta índole. Tras los pasos de Bleuler y a pesar de sus diferencias significativas, los autores convergen en la delimitación de un síndrome caracterizado por la actitud de retraimiento respecto de sus semejantes, por una peculiar dificultad para tolerar los cambios del medio, por una atracción excepcional por los objetos, por trastornos persistentes y específicos del lenguaje, y por una aparición precoz de estos fenómenos.

En la década de 1970, la concepción pesimista acerca del pronóstico y las posibilidades terapéuticas alimentadas por los primeros abordajes psicoanalíticos, comienza a ser cuestionada por psicólogos experimentales y cognitivos interesados en estudiar las capacidades efectivas de los autistas y sus variantes evolutivas. Sus conclusiones iniciales promueven una perspectiva menos deficitaria y conducen a una aproximación del autismo de Kanner al síndrome de Asperger, taxón inadvertido durante mucho tiempo, y reactualizado por los trabajos de Lorna Wing (1981, 1998) y Michael Rutter (1978a, 1978b).

Sin embargo, hacia principios de la década siguiente, se produce una sorprendente mutación: la misma consiste en el pasaje de una concepción del autismo entendido como manifestación de un retraimiento social y afectivo a otra en la que es considerado como un trastorno del

desarrollo que implica déficits cognitivos severos, probablemente debido a diversas formas de disfuncionamiento cerebral. La razón de esta metamorfosis puede encontrarse en el avance paulatino de una aproximación comportamental, de la mano de las nuevas clasificaciones internacionales de la patología mental y de las teorías cognitivistas acerca del modo autista de tratamiento de la información, cuya tesis inaugural en 1985 es la de una incapacidad para forjarse una teoría de la mente, biológicamente determinada. Desde entonces, el auge de la perspectiva sindrómica sincrónica, supuestamente atélica y con aspiraciones universales de las sucesivas ediciones del DSM y de las diversas propuestas cognitivistas, signadas por un reduccionismo psico-biológico creciente, tienen como consecuencias mayores, por un lado, una extensión desmedida del campo del autismo –que dio lugar al surgimiento del problemático concepto de espectro autista- y, por otro, una migración del cuadro desde el ámbito de la psicopatología al terreno de la educación especial.

Los estudios epidemiológicos atestiguan el crecimiento sostenido del diagnóstico de autismo: mientras que los primeros relevamientos sobre este cuadro informaban una prevalencia en la población general de alrededor del 4/10.000 (Lotter, 1966; 1967a; 1967b), recientes estudios sistemáticos indicarían una tasa mucho más elevada. Efectivamente, las estimaciones de 1999 eran de 7 por 10.000 (Fombonne, 2008) y las actuales son del 30-100 por 10.000 para todos los TGD, incluyendo 13-30 por 10.000 para autismo y 3 por 10.000 para el Trastorno de Asperger (Fombonne, 2008; 2009).

Finalmente, puede sintetizarse la posición hegemónica actual en la que coinciden tanto autores representativos de la psiquiatría francesa (Aussilloux y Baghdadli, 2011) como de origen anglosajón (Engeland y Buitelaar, 2008). Esta perspectiva adopta una aproximación empírica a las variedades clínicas del autismo en términos comportamentales, centrada en la noción de handicap. Dicho sesgo deficitario prevalece en la caracterización de un conjunto de perturbaciones distribuidas según dos ejes: déficits sociales y comunicacionales, por un lado, e intereses fijos y comportamientos repetitivos, por otro. Sea desde la perspectiva categorial que ubica al autismo como forma prototípica de los TGD (American Psychiatric Association, 2006) o desde la vertiente dimensional que propone la noción de Trastorno de Espectro Autista, los expertos coinci-

den en pensar las variedades clínicas como la expresión heterogénea de una etiología aún oscura, pero en la que se destacan los factores genéticos. En ese sentido, se advierte que sólo en esta clínica neoesquiroliana, centrada en aspectos fenoménicos vastos y superficiales, el autismo de Kanner y la psicopatía autística de Asperger puedan agruparse con los síndromes de desaferentización propios de variados cuadros genéticos (Esclerosis Tuberosa de Bourneville, síndrome de Smith-Lemli-Opitz, síndrome de Sotos, síndrome de Angelman) y cromosómicos (síndrome de Williams- Beuren). No obstante, desde el seno mismo de la disciplina psiquiátrica, surge un interrogante, testimonio de las grietas que se abren en esta posición hegemónica:

“Cuanto más avanza la tecnología, más alimenta la fantasía de que ella permitirá finalmente penetrar en la caja negra [de la psique del autista] y comprender su funcionamiento interno (...)”. “En pos de una mayor objetividad y control, el riesgo del desarrollo de baterías de escalas de evaluación, es el mismo que el de insistir con los métodos de diagnósticos por imágenes, con el conjunto de estudios de laboratorio, a saber, reducir el autismo a una sumatoria de puntuaciones y de variables cuantitativas, sin tener en cuenta los mecanismos psicodinámicos” (Tordjman, Cohen, y Coulon, 2010).

B. En el Psicoanálisis

1. *Perspectivas psicoanalíticas clásicas*

Muchos han sido los autores que se han visto interesados en el fenómeno del autismo desde la perspectiva del psicoanálisis. En primer lugar, debe mencionarse a la psicoanalista austríaca Melanie Klein, precursora de tales abordajes, quien presenta en 1930 el caso Dick (Klein, 1978), cuando aún no existía la descripción del autismo como categoría psiquiátrica. Diagnosticado como esquizofrénico (una de las formas de la psicosis infantil), puede aseverarse retrospectivamente que este niño mostraba las características propias de un niño autista. Klein explicaba esta condición como una inhibición en el desarrollo del yo, bajo la forma de una imposibilidad para el acceso a la vida de fantasía y a la relación simbólica con las cosas de la realidad. A partir de estos presupuestos, propone una cura que consiste en la introducción del sujeto en la simbolización, tratando de promover la evolución del yo mediante el análisis.

A partir de la década de 1940 y tal como lo mencionáramos al comienzo del apartado precedente, el autismo es descrito como una forma particular de la psicosis, diferente de la esquizofrenia infantil. Leo Kanner y Hans Asperger establecen de manera independiente una forma más precisa de las psicosis infantiles y coinciden en llamar “autistas” a aquellos niños que muy tempranamente manifiestan una incapacidad para relacionarse de manera ordinaria con las personas y las situaciones.

La caracterización del autismo hecha por Kanner atrae la atención de algunos psicoanalistas que encuentran en esta afección un campo nuevo para la aplicación de las teorías freudianas. Entre ellos Margaret Mahler (1975, 1977) y Bruno Bettelheim (1967, 1981), quienes proponen una terapéutica orientada hacia la salida del autismo. Esta alternativa de intervención se fundamenta en la explicación del autismo a partir de una teoría del desarrollo psíquico.

Para Mahler el autista es efecto de una fijación o regresión de la libido a la primera fase del desarrollo psíquico, llamada fase autística normal. En consecuencia, el tratamiento se dirige a hacer avanzar al sujeto a la siguiente fase, llamada de simbiosis normal, produciendo ya no autismo, sino otro tipo de psicosis. La observación más precisa y también la más comentada es la de Stanley, niño de 6 años, analizada por la autora en su obra “La psicosis infantil”. Por su parte, para Bettelheim el autismo es una respuesta temprana a condiciones extremas vivenciadas en el ámbito familiar. Debe señalarse que no estamos aquí ante una mónada narcisista: el niño no está fijado al narcisismo primario como en Malher, sino que es un sujeto comprometido en un trabajo para atemperar su angustia. La notable observación de la evolución de Joey, el niño máquina, revela detalladamente cuáles son los recursos que a veces puede movilizar el niño autista para hacer la realidad habitable. En 1967 desde su obra *La fortaleza vacía*, preconiza métodos educativos orientados por nociones psicoanalíticas. Su propuesta consiste en ofrecer al niño autista un entorno favorable, una realidad benévola que le permita apaciguar la angustia en contraste con el medio hostil donde ha estado, considerado la causa de la defensa interpuesta por el sujeto ante el mundo que habita. Esta terapia a través del medio, se basa en conceptos freudianos pensados desde una perspectiva original, con la influencia de Kohut y de la psicología del yo. Semejante modalidad de abordaje tomaba en consideración las

peculiares relaciones que algunos niños autistas desplegaban con ciertos objetos, y permitía obtener resultados más favorables que los alcanzados desde otros puntos de vista que concebían al autismo como una patología arcaica. Ante estas evoluciones positivas los adherentes de las posiciones menos optimistas acerca de la cura del autismo, se veían llevados a cuestionar los diagnósticos de autismo de Bettelheim.

Como se desprende de lo expuesto, esta situación ponía en el centro de la discusión el problema de la definición del autismo y la heterogeneidad creciente de los criterios clínicos elegidos para su delimitación.

Otras perspectivas psicoanalíticas que integran en sus teorías una explicación evolutiva del autismo argumentan una detención en la vida psíquica o la ausencia de actividad mental en el niño, reduciendo las esperanzas terapéuticas. Donald Meltzer (1975) y Frances Tustin (2010) se encuentran entre ellos. Ambos describen al psiquismo del autista como "*desmantelado*", disociado, fragmentado, arcaico, resultado de una experiencia precoz y catastrófica de separación con respecto al objeto, medio de satisfacción pulsional. Meltzer introduce un aporte original a los desarrollos kleinianos al plantear un estado que no permitiría siquiera el recurso a la escisión del objeto ni a la identificación proyectiva. Así, lo que predominaría en el funcionamiento autista sería una operación pasiva, consistente en dejar errar los diferentes sentidos, internos y externos, de tal modo que el sujeto se aferraría a los objetos más estimulantes a cada instante. Esta disociación de los componentes sensoriales del *self* trasluce en el autista, un estado primitivo, esencialmente sin actividad mental, forma de retirada del mundo en la que la clave de la comprensión del fenómeno es la suspensión de los intercambios en la transferencia (Meltzer, 1980).

Formada en Londres por un discípulo directo de Melanie Klein, W. R. Bion, Francis Tustin describe el autismo de un modo que de entrada parece relacionado con el de Meltzer. Propone que el niño autista está encerrado en una cápsula protectora en cuyo interior la atención se concentra en sensaciones autogeneradas. Identifica tres formas del síndrome del autismo (primario normal, secundario encapsulado y secundario regresivo). Su preocupación era la de llegar a establecer un diagnóstico diferencial en función del tipo de autismo del que se trate a partir de un rasgo crítico, con el propósito de evitar el agrupamiento y clasificación

de casos heterogéneos de psicosis de manera "*simplificada y excesiva*" y diferenciar con claridad dos categorías: el autismo infantil precoz y la esquizofrenia. Cabe subrayar que en 1972, en un libro titulado "Autismo y psicosis del niño", Tustin fue la primera en aislar el concepto de objeto autístico. Puso de relieve sus funciones -al mismo tiempo protectora y patológica- atribuyéndoles un valor particular, en tanto el objeto opera como un doble del sujeto, relacionándolo con la deficiencia de las identificaciones. Por lo tanto, aunque constata que dicho objeto protege de la angustia, su orientación genética no la incita a explorar más los recursos que el sujeto puede extraer de él. En consecuencia, no hay otra orientación en la cura analítica más que la caída del objeto autístico, incluso su reemplazo por el objeto transicional.

Tal como lo plantea Maleval (2004, 2009/2011) los cuatro grandes abordajes psicoanalíticos clásicos del autismo infantil poseen un punto en común: la intuición de que se trata de la patología más arcaica. Para Malher, la regresión libidinal más profunda; para Meltzer, el funcionamiento más desfalleciente del *self*; para Bettelheim, la angustia más extrema y para Tustin, el fantasma más catastrófico.

Como ya fue señalado en el apartado dedicado al campo psiquiátrico, a partir de los años setenta se produce un viraje en la concepción del autismo, vinculado a los hallazgos clínicos que comprobaban en los sujetos en cuestión capacidades poco compatibles con la imagen deficitaria que se desprendía de las descripciones inaugurales de Kanner y los abordajes psicoanalíticos citados. Esto hizo que se recupere la antigua categoría de los "*idiotas sabios*" para nuevas investigaciones, reforzada por un contexto cultural que se sensibilizó a estas propuestas. Esta perspectiva propone una versión menos negativa del autismo, en la medida en que valora la descripción de Asperger, quien subrayaba en la "*psicopatía autística*" la "*riqueza y originalidad de la vida interior*" de estos sujetos, que no se condice con los planteos que sostenían la presencia de una psicosis precosísima sin actividad mental.

Como se desprende de los desarrollos psicoanalíticos mencionados, en ellos se privilegia uno de los síntomas principales señalados por Kanner: la perturbación en la relación con el Otro, marcando como fundamental las funciones del lenguaje y su función en la comunicación.

2. Abordajes psicoanalíticos de orientación lacaniana

En contraste con los desarrollos psicoanalíticos antes mencionados, aparecen otros orientados por la enseñanza de Jacques Lacan. Lo propio, lo característico de su enseñanza, es sostener que toda realidad humana está organizada por tres órdenes: lo simbólico, lo imaginario y lo real, a los que les dará una inflexión particular y los articulará de un modo original.

En los comienzos de su enseñanza, en el Seminario I, dedicó una serie de clases a realizar una reformulación del análisis kleiniano del caso Dick, utilizando las mencionadas categorías para conceptualizar los distintos momentos del tratamiento analítico y las transformaciones operadas en el sujeto. Da una respuesta precisa al problema de la constitución del yo a partir de conceptualizar la introducción de la interpretación que la psicoanalista le hace a Dick, como enchapado, como una *"verbalización brutal del mito edípico"* (Lacan, 1981:112) que tiene como efecto situar a Dick en una red de relaciones con el Otro. Recordemos al respecto que el niño en cuestión no presentaba ningún tipo de deficiencia, contaba con rudimentos del lenguaje pero no había podido establecer una relación significativa con la realidad y con los otros. Es de interés para nuestra investigación señalar que aquí se hace presente una variedad del tipo clínico descrito por Kanner, variedad que responde a la oferta transferencial y nos permite indicar a la transferencia como criterio para establecer las variedades del autismo.

El juego recíproco de aquellos tres grandes términos introdujo redefiniciones y provechosas lecturas de casos que habían sido abordados desde una visión clásica. Se parte de una noción de sujeto, cuya estructuración psíquica no se explica por la evolución en etapas de un desarrollo mental. Se toma en consideración, en cambio, la posición subjetiva peculiar de un sujeto frente a lo real puesto en juego en sus relaciones con el orden simbólico. Estos lineamientos que enriquecen la teoría sobre el autismo y su clínica, intentan cernir una dirección de la cura que se dirija hacia una modificación en la posición del sujeto, sin pretender la superación de un determinado estado o fase del desarrollo psíquico.

Los aportes de Rosine y Robert Lefort a la clínica del autismo son particularmente importantes para el psicoanálisis. En *"Nacimiento del Otro"* (Lefort, 1983) se proponen formalizar su práctica. Se base en la cura de Marie-Françoise, una niña autista de treinta meses. El tratamien-

to se sostiene dejándose sorprender por las respuestas de la niña a sus intervenciones. A partir de este caso, despliegan un procedimiento de investigación sobre el autismo que se constituye en paradigma metodológico para las posteriores indagaciones sobre el tema. Casi treinta años después confrontan las notas del caso a la luz de la enseñanza de Lacan, lo que constituye un segundo momento de formalización lógica y les permite proponer una teoría sobre la estructura psíquica del autismo. Analizada la presentación fenomenológica, indagan la relación del autista con lo simbólico, con el campo del lenguaje, con el Otro. La ausencia del Otro simbólico tiene como correlato la inmersión del autista en el registro de lo real y un efecto de excitación sin regulación que lo invade, con consecuencias angustiantes para el sujeto. En el autismo tampoco hay una alteridad: el otro próximo no es un semejante. La ausencia del Otro simbólico y del otro imaginario comporta una dificultad para la transferencia.

Para los Lefort el problema de la transferencia en el autismo está en relación directa con la ausencia de mediación del objeto. Sin objeto separable del Otro, el exceso de excitación pulsional deviene en un empuje destructivo volcado sobre el objeto y su doble, en este caso la figura del analista. Esto permite concluir que la transferencia formulada para el campo de la neurosis no opera en la clínica con los autistas. Es entonces por la vía de hacer existir un objeto extraíble del campo del Otro real que se podría establecer un vínculo entre el autista y el analista. La extracción de un objeto, medio de satisfacción pulsional, separable del Otro, es lo que permite hablar del nacimiento de otro para la transferencia. El analista debe ofrecer la posibilidad de extraer dicho objeto presentándose como un Otro en falta y suponiendo un objeto en el autista.

Colette Soler (1991) reconoce en la obra de los Lefort los presupuestos que inauguran el tratamiento de autistas en el psicoanálisis de orientación lacaniana. En su libro "Estudios sobre la psicosis" formaliza el lugar del analista y su deseo en el tratamiento de un niño psicótico, válido también en el caso del autismo. Procede apoyada en una secuencia clínica señalando las intervenciones y sus efectos en distintos momentos de la cura. Propone el deseo de analizar como respuesta frente a lo real en la clínica. Para Soler el tratamiento psicoanalítico del autismo cumple con una condición esencial: el analista opera en posición de un Otro en falta,

que no se sostiene en un saber sobre el autista. Por el contrario, supone en éste un saber sobre lo real.

El énfasis puesto sobre el deseo del analista como respuesta al predominio de lo real en el autista, se constituye en un pilar fundamental para la comprensión del problema de la transferencia. Explica esta modalidad en dos momentos: en un primer momento es el Otro, el analista, quien posa su mirada sobre el autista y supone él un saber de lo real. En un segundo momento, el autista produce un significante nuevo, efecto del tratamiento, utilizado para “nombrar” un saber del agujero en el Otro real como respuesta a la suposición de saber desde el analista, lo que tiene importantes efectos clínicos, en especial la extracción de objetos en el registro de lo real, haciendo uso de la relación cuerpo a cuerpo con el autista. Estos objetos, además de tramitar el exceso pulsional, tienen la cualidad especial de constituirse en pedazos del cuerpo.

Por su parte, Eric Laurent (1999) retoma las elaboraciones de los Lefort, apoyándose en algunos ejemplos de la fenomenología autista y en las elaboraciones teóricas de Lacan en el Seminario Libro XI “Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis”. A partir de viñetas, se ocupa del uso particular que el autista hace de algunos objetos en lo real:

“una especie de objeto siempre acoplado al sujeto que lo acompaña sin remedio, al que el sujeto se dirige como un verdadero órgano suplementario. Se trata de un objeto erotizado de manera selectiva, exterior, pero adherido al propio organismo y que cumple una función fundamental en la estabilización del autista” (Lacan, 1995).

El autor centra su análisis sobre este objeto, haciéndolo coincidir con el *objeto a* lacaniano (Laurent; 1999:15).

A su vez, Jean-Claude Maleval, en su libro “El autista y su voz” (2009/2011) señala que, para quien tiene en cuenta las enseñanzas del psicoanálisis, la consideración de la función del objeto autístico pone de relieve su lugar privilegiado en el trabajo con los sujetos autistas. En ese sentido, el autor coincide en su planteamiento con los Lefort y con Eric Laurent cuando éste último destaca que para aplicar el psicoanálisis al autismo se trata:

“[...]de permitir al sujeto que se desprenda de su estado de repliegue homeostático en el cuerpo encapsulado, y pasar a un modo de “sub-

jetividad" del orden del autismo de a dos. Se trata de hacerse el nuevo partenaire de ese sujeto, fuera de toda reciprocidad imaginaria y sin la función de interlocución simbólica. ¿Cómo conseguirlo sin que el sujeto atravesase una crisis imposible de soportar? El soporte de un objeto fuera de una dimensión de juego es necesario para que el analista pueda ocupar el lugar de partenaire del autista." (Laurent; 2000: 116).

En este sentido, el caso "Joey" de Bruno Bettelheim es desde el psicoanálisis un aporte significativo por su variada presentación clínica y el hecho de ser un relato que abarca desde los primeros meses de vida hasta los inicios de la adultez. En lo concerniente a su evolución, en la última entrevista, Bettelheim señala que ya no hay indicios del cuadro delirante, sino más bien rectificaciones "sensatas". Por nuestra parte, podemos afirmar que dicha sensatez surge por añadidura a un trabajo del sujeto, evidenciado en las profundas transformaciones que se despliegan en una secuencia diacrónica, que encuentra uno de sus momentos culminantes en la invención de un nombre propio delirante de estructura metonímica. A partir de ello, logra alcanzar una defensa del goce, que se verifica en una organización imaginaria del cuerpo: el control y la delimitación de los esfínteres e incluso una práctica masturbatoria como efecto de la localización libidinal.

Como se desprende de lo expuesto y coincidentemente con lo postulado por diferentes autores, se encuentra en Joel un caso ejemplar que suscita interrogantes acerca de las descripciones iniciales, aparentemente estancas, de Kanner y Asperger.

Estos cuestionamientos obligan a repensar el problema de las variedades clínicas en el autismo, en especial las descripciones inaugurales, más allá de la polémica categorial versus dimensional, desde un punto de vista que privilegie la articulación del fenómeno a la estructura y la noción de sujeto. Consideramos que una acción analítica es posible sólo a partir de dichas premisas y que lejos de pensar en un déficit y/o en apostar a la vía educativa, el niño llamado autista puede encontrar un alivio, en la medida en que una oferta terapéutica así replanteada procure que sus límites puedan invertirse en efectos de creación.

3-Algunas conclusiones

En primer término, es importante destacar que al equipo de trabajo inicial se incorporaron siete colaboradores y dos integrantes noveles, cuestión que garantizó y optimizó el funcionamiento grupal en relación con los emprendimientos metodológicos programados.

Además de la línea general de desarrollo del proyecto (cuyos fundamentos se esbozaron en la Introducción de este trabajo), se destaca la proactividad de los investigadores participantes, quienes han podido desarrollar líneas secundarias de investigación que revistieron significativa importancia. Conviene señalar que, muchos de estos aportes no previstos originalmente, han resultado, no obstante, ser relevantes a la hora de diseñar el proyecto de continuación del presente, que fuera acreditado y subsidiado en la convocatoria 2015³.

En el marco del proyecto, el equipo de investigadores llevó adelante, como se mencionó, un relevamiento de bibliografía nacional e internacional clásica y actualizada sobre el tópico central del autismo. Así, se favoreció la construcción de un marco teórico-conceptual común entre los integrantes del equipo para realizar luego el estudio de carácter exploratorio sobre una muestra de 86 casos de sujetos con diagnóstico de TGD y Psicosis Infantil.

Este análisis bibliográfico -inoslayable en el contexto psicopatológico actual en el cual el Autismo aparece como uno de los trastornos de mayor crecimiento clínico e investigativo- permitió circunscribir y discutir los aportes fundamentales de diferentes líneas de abordaje de la temática. Fundamentalmente, las referencias consultadas remitieron a autores pertenecientes a los ámbitos del discurso médico (en especial, aquellos cuyos desarrollos versan sobre los conceptos de determinismo genético y epigénesis atípica), neurocientífico (por ejemplo en relación con las topologías funcionales y la plasticidad neural), del diagnóstico basado en la evidencia, de la perspectiva clínica y del desarrollo, de la detección temprana y las intervenciones cognitivas, psicoanalítico (en particular en lo atinente a la comprensión del autismo como modalidad subjetiva particular de funcionamiento), y sociocultural-histórico.

³ Corresponde al proyecto "*Las variedades del autismo: su presentación en la demanda asistencial. Segunda parte*".

Es en este contexto y en relación con la práctica psicopatológica clínica que se impuso la tarea de considerar si los diferentes discursos podían o no complementarse, enriquecerse, yuxtaponerse e, incluso, enfrentarse, cuestión que constituyó el primer problema que el equipo procuró atender. Si bien fue posible emprender esta tarea de modo sistemático, y generar publicaciones especializadas (tanto técnicas como de divulgación), debe consignarse que aún resta emprender un segundo análisis, de corte metateórico, que indague la competencia y los méritos de las diferentes tradiciones de investigación en relación con los principios y compromisos que las definen, y las tensiones que surgen entre dichas tradiciones en vinculación con los problemas conceptuales que cada una intenta resolver. Así, se circunscribió la necesidad de abocarse a la resolución de las siguientes estrategias en una segunda parte del proyecto de investigación:

1. Ampliar la consideración de la multiplicidad y diversidad de teorías actuales sobre el Autismo, y sus vínculos con líneas de pensamiento tradicionales del campo psicopatológico a partir de relevamiento de bibliografía publicada entre los años 2014-2015.
2. Discutir el marco teórico producto de 1. con el objetivo de proponer una lectura de las tensiones metateóricas contemporáneas vinculadas con el abordaje psicopatológico del Autismo.
3. Diseñar y conducir nuevos esfuerzos empíricos de investigación que permitan visibilizar los supuestos teóricos y los criterios diagnósticos diferenciales que operan como base de las prácticas clínicas locales vinculadas con demandas asistenciales.
4. Realizar seguimientos longitudinales de casos clínicos de Autismo infantil en contextos locales de atención psicopatológica.
5. Analizar los datos provenientes de 3 y 4, y establecer relaciones entre ellos y la lectura metateórica propuesta en 2.
6. Evaluar el modo en que las tensiones metateóricas y la multiplicidad de discursos científicos impactan en las prácticas clínicas locales vinculadas con demandas asistenciales.

Estos nuevos objetivos están siendo cumplimentados en la actualidad mediante la ejecución de la segunda parte del proyecto, cuyo fin está programado para diciembre de 2016.

En relación con las actividades empíricas llevadas a cabo, el objetivo general del análisis de casuística mencionado *supra* fue realizar un relevamiento en campo para establecer, a partir de un análisis comparativo y diferencial de los diagnósticos, ciertas variables que permitieran un estudio más detallado del tema que nos ocupa.

Con el objeto de contribuir a la elaboración de una perspectiva crítica ante la extensión abusiva de la categoría de autismo en la psicopatología infantil, se procedió a realizar un examen de los diagnósticos formulados según el DSM IV, en un grupo de jóvenes de 0 a 14 años, de ambos sexos, por quienes se formuló una demanda de intervención profesional en un Servicio de Salud Mental de hospital público del gran La Plata. Se decidió utilizar como criterio de selección el DSM IV, en razón de su hegemonía en los ámbitos institucionales relacionados con la Salud mental y en virtud de que se ha constituido en el sistema nosográfico obligado para la confección de informes psicopatológicos con valor jurídico, epidemiológico y de investigación. En tal sentido, se consensuó incluir las categorías nosográficas contempladas en el grupo de los llamados Trastornos Generalizados del Desarrollo (TGD) las que abarca el grupo de los Trastornos Esquizofrénicos y los casos pensados inicialmente como Retrasos Mentales con síntomas aislados de TGD.

La contrastación de los diagnósticos presuntivos iniciales se llevó a cabo a partir del análisis de los datos recabados durante el examen de las historias clínicas, las formalizaciones de los casos en documentos utilizados en los espacios de ateneos clínicos y los datos aportados oralmente por los colegas participantes de la investigación.

A partir del análisis y tratamiento cuanti-cualitativo (Krippendorff, 2012) de la información recolectada se arribó a un conjunto de conclusiones preliminares, a saber:

- Al momento de realizar el relevamiento fue posible comprobar que la dirección del tratamiento propuesta para cada caso diagnosticado se vio interferida por la fragmentación epistemológica que exhiben las relaciones entre las diferentes perspectivas que se disputan la efectividad terapéutica en el ámbito hospitalario. Así, se evidenciaron interacciones tensionantes entre los discursos médico clínico, psiquiátrico, psicológico, psicoeducativo, psicoanalíti-

co, terapéutico alternativo –por ejemplo, el arte como modalidad terapéutica-, entre otros.

- El uso de las categorías de TGD tiende a producir la sobreinclusión diagnóstica de presentaciones clínicas que no corresponden ni a los síndromes descritos por Kanner y por Asperger, ni al Trastorno de Rett o al Desintegrativo Infantil. En tal sentido, cabe señalar que ciertos trastornos de la adquisición del lenguaje oral -la Disfasia de evolución y el Síndrome de Landau-Kleffner (Afasia Epileptiforme Adquirida)- tienden a ser encubiertos por el diagnóstico de TGD, con la consiguiente errancia de las estrategias terapéuticas.
- Los casos relevados en el estudio exploratorio muestran, para el número reducido de casos observados, y de manera preliminar, que los diagnósticos de Trastorno Autista y Trastorno de Rett no serían mutuamente excluyentes tal como lo sostiene la APA (Asociación de Psiquiatría Americana), toda vez que algunos casos de niñas con Trastorno de Rett pueden presentar un síndrome autista asociado, tal como el que describen los autores clásicos. Por otra parte, otras niñas de la casuística sólo presentan el trastorno neurológico descrito inicialmente en 1966 por el Dr. Andreas Rett.
- El uso de la categoría de TGD tendería, por otro lado, a producir también falsos negativos en el proceso diagnóstico de presentaciones sintomáticas deficitarias con rasgos de desconexión. Con el auxilio de las categorías clásicas se pudo arribar a la conclusión diagnóstica de autismo basada en una clínica del detalle, en desmedro de aquellas fundadas en la lógica del inventario empírico de síntomas.
- Se evidencia la tensión diagnóstica entre la descripción de los síndromes clínicos descritos por los autores clásicos (Kanner y Asperger) y las descripciones neurológicas y neurolingüísticas actuales de los trastornos de adquisición del lenguaje oral.
- Las grillas de los sistemas clasificatorios internacionales contemporáneos, cuyo exponente más conspicuo es el DSM IV, participan de la perspectiva acumulativa, tal como fuera señalado anteriormente. Por tanto, el procedimiento diagnóstico basado en la recolección de aspectos observables, de carácter sindrómico y sincrónico, conduce a un agrupamiento diagnóstico soportado en semejanzas

groseras sin tomar en cuenta aquellos detalles decisivos a la hora de definir un juicio clínico sostenido en la articulación fenómeno-estructura, premisa necesaria para la definición de la estrategia terapéutica, acorde a la posición subjetiva del paciente.

Como se desprende de las conclusiones preliminares reseñadas en los párrafos anteriores, los abordajes clínicos y terapéuticos del autismo en la actualidad se organizan bajo un verdadero paradigma de la complejidad (Simón, 1996, 1999), siendo extremadamente dificultosa la caracterización completa de las modalidades de abordaje de las diferentes presentaciones del autismo. Creemos, entonces, que esta cuestión requiere un tratamiento longitudinal mayor y un relevamiento más sistemático sobre una muestra más amplia, como estrategia metodológica para aumentar la validez interna y externa de nuestro diseño. Esto último se constituyó como obstáculo y como disparador para pensar nuevos abordajes de la cuestión en el ámbito de la investigación universitaria.

Dada la reciente aprobación de la segunda parte de este proyecto de investigación, se espera atender a los inconvenientes y a las posibles vías de acción trazadas durante 2013-2014, y continuar con la tarea de consolidación de herramientas teórico-clínicas diferenciales desde una perspectiva psicoanalítica de orientación lacaniana, cuestión que constituye uno de los objetivos generales principales de nuestra línea de investigación.

Bibliografía consultada:

- American Psychiatric Association. (2006). *Manual diagnóstico y estadístico de desórdenes mentales DSM-IV-TR. Cuarta edición.* (4th ed.). Amer Psychiatric Pub.
- Asperger, H. (1944). Die "Autistischen Psychopathen" im Kindesalter [Psicopatía autística en la infancia]. *Archiv für Psychiatrie und nervenkrankheiten*, 117, 76–136 [Alonso Franco, A.C. y Galaj, C., trads.].
- Aussilloux, C., y Baghdadli, A. (2011). *Troubles autistiques en Psychiatrie de l'enfant*. París: Lavoisier, Médecine, Sciences Publications.
- Bettelheim, B. (1967/1981). *La fortaleza vacía*. Barcelona: Laia.
- Engeland, H., y Buitelaar, J. (2008). *Autism Spectrum Disorders* (pp. 759-781). Oxford: Blackwell Publishing.

- Fombonne, E. (2009). A wrinkle in time: from early signs to a diagnosis of autism. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 48(5), 463-464.
- (2008). Is autism getting commoner?: In 100 words. *British Journal of Psychiatry*, (193 (1)), 59.
- Kanner, L. (1971/1992) Estudio de seguimiento de once casos de niños autistas originalmente comunicados en 1943. *Vertex*, Vol II, 9, 211-214.
- (1943/1993). Perturbaciones autísticas del contacto afectivo. *Siglo Cero*, 25. [Traducción de Sanz Vicario, T. sobre el original "Autisticdisturbances of affectivecontact" publicado en *NervousChild*, 2, (217250)]
- Kanner, L. y Eisenberg, L. (1956). Early infantile autism [Autismo infantil temprano], 1943-1955. *Am J Orthopsychiatry*, 26 (3), 556-566 [Piro, M.C., trad.]
- Klein, M. (1978). *La importancia de la formación de símbolos en el desarrollo del yo. Obras Completas*. Buenos Aires: Paidós.
- Krippendorff, K. (2012). *Content Analysis: an introduction to its methodology*. Thousand Oaks, CA: SAGE Publications, Inc.
- Lacan, J. (1981-2006). *El Seminario* [todos los Libros publicados]. Buenos Aires: Paidós.
- Laurent, E. (2000). *Pluralización actual de las clínicas y orientación hacia el síntoma. Psicoanálisis y salud mental*. Buenos Aires: Tres Haches.
- Laurent, E. (1999). *Hay un fin de análisis para los niños*. Colección Diva. Buenos Aires: Edigraf.
- Lefort, R., y Lefort, R. (1983). *El nacimiento del otro*. Barcelona: Ediciones Paidós.
- Lotter, V. (1967a). Epidemiology of autistic conditions in young children: II. Some characteristics of the parents and children. *Social Psychiatry*, (1), 163-173.
- Lotter, V. (1967b). *The prevalence of the autistic syndromes in children*. Londres: Tesis doctoral no publicada.
- Lotter, V. (1966). Epidemiology of autistic conditions in young children: I. Prevalence. *Social Psychiatry*, (1), 124-137.
- Mahler, M.; Pine, F. y Bergman, A. (1975/1977). *El nacimiento psicológico del infante humano. Simbiosis e individuación*. Buenos Aires: Marymar.
- Maleval, J.C. (2009/2011). *El autista y su voz*. Madrid: Gredos.
- (2004). De la psicosis precocísima al espectro del autismo. En *Freudiana*, (39).

- Meltzer, D. (1980). *The diameter of the circle. Sincerity: Collected papers of Donald Meltzer*. London: Karnac.
- (1975). *Explorations in Autism: a psychoanalytic study*. Perthshire: Clunie Press.
- Rutter, M. (1978a). Diagnosis and definition of childhood autism. *Journal of Autism and Childhood Schizophrenia*, (8), 139-161.
- Rutter, M., y Schopler, E. (1978b). *Autism, a reappraisal of concepts and treatment*. New York: Plenum Press.
- Simon, H. (1996/1999). *The Sciences of the Artificial*. Cambridge / New York: The MIT Press.
- Soler, C. (1991). *El sujeto psicótico en el psicoanálisis. Estudios sobre las psicosis*. Buenos Aires: Manantial.
- Tordjman, S., Cohen, D., y Coulon, N. (2010). *Autres TED en Psychiatrie de l'enfant*. Paris: Lavoisier, Médecine, Sciences Publications.
- Tustin, F. (2010). *Autismo y psicosis infantiles*. Madrid: Espasa Libros.
- Wing, L. (1998). *El Autismo en Niños y Adultos*. Madrid: Paidós Iberica Ediciones.
- (1981). Asperger's síndrome: a clinical account. *Psychological Medicine*, (11), 115-129.

De la autora:

María Cristina Piro. Licenciada y Profesora en Psicología. Profesora Adjunta a cargo de la Cátedra Psicopatología II (Niños y Adolescentes), Facultad de Psicología, UNLP. Secretaria de Extensión de la Facultad de Psicología, UNLP. Especialista en Clínica Psicoanalítica con Adultos (Facultad de Psicología, UNLP – Colegio de Psicólogos de la Pcia. de Bs.As.) y en Psicología Clínica, con Orientación Niños y Adolescentes (Colegio de Psicólogos de la Prov. de Bs. As.) Doctoranda en Psicología, UNLP. Investigadora Categoría III y Directora de Investigaciones Acreditadas de Programa de Incentivos, Ministerio de Educación de la Nación. Directora de Proyectos de Extensión acreditados y subsidiados por el Centro de Extensión de Atención a la Comunidad (Facultad de Psicología, UNLP) y por la Secretaría de Extensión, UNLP. Coordinadora del Área de Salud Mental de la Dirección de Programas Específicos del I.O.M.A. Ex residente del Hospital de Niños "Sor María Ludovica". Ex rotante del Centre Hospitalier Spécialisé Paul Guiraud, Francia.