

Libros de **Cátedra**

El autismo

Perspectivas teórico-clínicas y desafíos contemporáneos

María Cristina Piro
(Coordinadora)

FACULTAD DE
PSICOLOGÍA

S
sociales

 **EduLP**
Editorial
de la Universidad
de La Plata



UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE LA PLATA

EL AUTISMO

PERSPECTIVAS TEÓRICO-CLÍNICAS Y DESAFÍOS
CONTEMPORÁNEOS

María Cristina Piro
(Coordinadora)

Facultad de Psicología



UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE LA PLATA



Agradecimientos

La coordinadora y los autores del presente volumen desean expresar su más sincero agradecimiento a la Presidencia de la Universidad Nacional de La Plata por promover la elaboración y difusión del conocimiento generado en la práctica docente y los diferentes espacios de investigación y extensión universitarias a través de la Colección Libros de Cátedra, que ya cuenta con un número significativo de valiosas producciones de docentes de las diferentes unidades académicas. Asimismo, deseamos incluir en nuestro reconocimiento a las autoridades y colegas de la Editorial de la Universidad Nacional de La Plata, quienes con entusiasmo y profesionalismo han acompañado y guiado el proceso de construcción de este material. Por último, agradecemos a la Facultad de Psicología por el impulso permanente otorgado, a los docentes que gentilmente colaboraron en la lectura crítica del texto, y a los alumnos de la cátedra Psicopatología II, quienes, sin duda, han sido los motivadores principales de este emprendimiento de producción colectiva.

“El Autismo y otros trastornos del desarrollo todavía son diagnosticados mediante un torpe sistema de perfiles de comportamiento provistos por un libro llamado ‘DSM’ (...) Advierto a los padres, maestros, y terapeutas que eviten quedar encerrados en las etiquetas. No son precisas. Se los ruego: no permitan que ningún niño o adulto sea definido a través de las etiquetas del DSM”.

TEMPLE GRANDIN (2013). THE AUTISTIC BRAIN.
THINKING ACROSS THE SPECTRUM. NEW YORK: HMH
BOOKS.

Índice

Capítulo 1

- El Autismo como campo de problemas:
Coordenadas e interrogantes contemporáneos 6
María Cristina Piro

Capítulo 2

- Estructura y función del lenguaje en el Autismo de Kanner 25
Nora Cecilia Carbone y Gastón Pablo Piazze

Capítulo 3

- Hans Asperger: un antecedente de la hipótesis del Síndrome
Autista como respuesta subjetiva 39
Mónica Miriam Torres, Martín Sosa y Cecilia De Cristófolo

Capítulo 4

- Aportes teórico-clínicos del psicoanálisis posfreudiano a la
conceptualización del Autismo: Bettelheim, Tustin y Meltzer 52
Analía Basualdo, Martín Sosa y María Constanza Gascón

Capítulo 5

- Mannoni y su contribución al tratamiento del Autismo:
la Escuela Experimental de Bonneuil 79
Gastón Fazio y Julia Martin

Capítulo 6

- Estatutos del cuerpo en el “niño del lobo”:
de la forma a su más allá en la enseñanza de Lacan. 89
María Cristina Piro, Julia Martin, María Constanza Gascón y Mariana Huarte

Capítulo 7

- La atribución de estados mentales y el Autismo:
modelos teóricos y controversias psicopatológicas contemporáneas 103
Nicolás Alessandroni, Maximiliano Vietri e Ivo Krasutzky

- LOS AUTORES** 151

CAPÍTULO 1

El Autismo como campo de problemas: coordinadas e interrogantes contemporáneos.

María Cristina Piro

Autismo y contemporaneidad

En los últimos 15 años, el número de investigaciones cuyo tema central es el Autismo ha crecido exponencialmente. Lai, Lombardo y Baron-Cohen (2013), por ejemplo, estiman que entre 2010 y 2012 se han publicado tres veces más artículos que en toda la historia previa de investigación sobre la temática, y que dicho interés académico acompaña el creciente número de casos de Autismo diagnosticados en instituciones de salud. En Estados Unidos, por ejemplo, en 2000, 1 de cada 150 niños era diagnosticado con Autismo. En 2012, la cifra asciende a 1 de cada 68 infantes, y se agregan otros estadísticos que se consideran de importancia, como ser que el 46% de los niños diagnosticados tiene probabilidades de convertirse en un sujeto con una inteligencia superior a la media (un caso de *Autismo de Alto Rendimiento*), y que la variable independiente “género” resulta fundamental, dado que existen cinco veces más casos de Autismo en varones que en mujeres (CDC, 2014). El Autismo es caracterizado, así, como el Trastorno del Desarrollo de mayor crecimiento contemporáneo, y, además, como una “preocupación económica”: el costo promedio de la atención médica y psicológica de un autista a lo largo de su vida alcanza, en EE.UU, los 2 millones de dólares (Buescher et al., 2014) y, además, se estima que sólo el 20% de esta población logra insertarse en el mercado laboral y productivo (Bureau of Labor Statistics, 2014). Si bien en nuestro país no existen estadísticas oficiales, un relevamiento realizado por APAdeA y FAdeA confirma a nivel local la tendencia al crecimiento en el diagnóstico (APAdeA, 2014).

En el terreno teórico-técnico, también hemos asistido a un crecimiento de paradigmas que intentan explicar la génesis y el desarrollo de este trastorno. Así, confluyen en un campo de disputas académicas aportes provenientes de los discursos de la Medicina, la Psiquiatría, las

Neurociencias, la Psicología (desde sus diferentes paradigmas, *i.e.* clínica, cognitiva, social, etc.), el Psicoanálisis, y la Pedagogía, entre otros (Piro, 2015).

Esta expansión del diagnóstico de Autismo ha llevado a reflexionar sobre las particularidades de su presentación y sobre las variadas características clínicas que se incluyen dentro de esa categoría. Independientemente de la controversial etiología que pueda atribuírsele (biológica, genética o ambiental), desde que Leo Kanner aisló el Autismo infantil como cuadro clínico, las terapéuticas ofertadas estuvieron ligadas, en su mayoría, a una conceptualización teórico referencial conductual que promovía la adaptación y normalización como método de abordaje privilegiado.

Las clasificaciones actuales intentan circunscribir el malestar a numerables y observables con la pretensión de abarcar el universo de las presentaciones a partir de la exhaustividad, orientando su tratamiento a la eliminación del malestar en pos de ofrecer una solución rápida y eficaz. La tendencia a la medicalización constituye una respuesta que, apoyada en un reduccionismo médico biológico, refuerza la objetivación en detrimento de la subjetivación necesaria para establecer las coordenadas de abordaje del sufrimiento. La designación del malestar o de la dificultad en términos de nomenclatura preestablecida de síntomas, de las que no escapa la problemática del Autismo, se sostiene en clasificaciones de tipo no categorial que determinan valoraciones en cuanto a la gravedad o prototipicidad de su padecimiento, así como una ubicación con lo normal o patológico de sus síntomas de acuerdo a estándares que lo objetivan. El DSM V asocia el término Autismo con el de “espectro”, aunque, tal como se ha podido constatar en otros autores que se han dedicado a investigar esta patología, tales como Lorna Wing y Rutter la concepción del Autismo desde la perspectiva espectral ya había sido puesta en práctica desde algunas décadas atrás (Laia, 2015). En la última edición de este Manual, el uso de la categoría Trastorno del espectro autista se ha convertido, como afirma Tendlarz (2016) en el diagnóstico que psicopatologiza la infancia.

En el ámbito social, al igual que en las políticas sanitarias, la difusión del Autismo como patología prevalente ha determinado el aumento de consultas, no sólo en número sino en relación a la edad, debido a la preocupación de educadores y de padres y bajo la premisa de que un diagnóstico precoz permitiría evitar efectos de segregación y de estigmatización del sujeto irreparables. Esta inquietud también se ha expandido a jóvenes que, ante la presencia de algunos síntomas, han acudido a la consulta en la búsqueda de respuesta temprana que explique su malestar.

Ante esta configuración cultural y social, el tema exige algunas precisiones que se hace necesario resaltar. En principio, la relativa al diagnóstico. Desde la perspectiva psicoanalítica, la clínica freudiana ha determinado un deslizamiento fecundo al establecer la diagnosis como un pasaje de lo descriptivo a lo demostrativo. El auge de los DSM tiende a diluir el diagnóstico en

una fenomenología descriptiva y estadística en cuyo horizonte se encuentra la homologación psiquiátrica y la eficacia medicamentosa. Ideal de objetivación llevado al extremo que instaura una *clínica de lo universal* en detrimento de lo particular, plasmada en la evidencia de la degradación de las estructuras subjetivas en “desórdenes, trastornos y síntomas” susceptibles de ser padecidos por cualquiera o ninguno. Los diagnósticos se tornan cada vez más inespecíficos y se inicia un retroceso que silencia al sujeto y se lo hace desaparecer ante la preocupación diagnóstica que no sobrepasa el mero interés académico o taxonómico.

La especificidad diagnóstica no habrá que buscarla en la confección de un listado de malestares, ni el contenido del síntoma, ni en la pregnancia del fenómeno, sino en el mecanismo que lo determina y en la consulta, en transferencia. La homogenización, producto de las evaluaciones, tiene como resultado la implementación de tratamientos que desdibujan las diferencias. El autista, por sus características, es blanco fácil de esta práctica.

Desde los inicios de la delimitación del campo de lo psicopatológico infantil, los signos de la patología propios de la salud mental se organizaban en tipologías que dejaban a la enfermedad mental del lado del déficit (Stevens, 2014). Interesarse por el sujeto y sus manifestaciones sintomáticas ha determinado un cambio de perspectiva que se ha visto enriquecida por los aportes de Lacan, en especial en la última parte de su enseñanza. Ya no se trata solamente de interpretar el síntoma desde el costado de sus efectos de verdad, de sus significaciones, sino que hay que verificar para qué le sirve el síntoma al sujeto, en tanto respuesta a un real que surge para él. Desde esta perspectiva, el Autismo no es una enfermedad. En palabras de Maleval, “*en vano se intenta aprehender el Autismo a través de la suma de síntomas: no es una enfermedad, es un funcionamiento subjetivo singular*” (Maleval, 2009/2011, p.21).

Estas conceptualizaciones de la enfermedad y del síntoma han determinado modalidades de intervención. Por eso nos ha parecido interesante situar en algunos de los capítulos de este libro a autores que han representado distintas corrientes y diferentes escuelas dentro del campo analítico con el propósito de señalar diferencias en lo atinente a los modos de intervención que ellos postulan. En ese sentido, los analistas posfreudianos sostendrán un ideal de la cura y una noción de transferencia que no será compartida por los últimos desarrollos de psicoanalistas del campo lacaniano que, en contra de toda armonía posible sostenida por sus predecesores, insistirán en una radicalidad del síntoma, en una inaccesibilidad al sentido que no es absorbible.

En relación a lo terapéutico, nos pareció oportuna la mención de algunas referencias de instituciones que se abocaron al trabajo con niños autistas. En esa dirección, la inclusión de Bettelheim y la fundación de la Escuela Ontogenética de la Universidad de Chicago, resulta relevante, así como la invención de Bonneuil por Mannoni. Estas instituciones han servido de base para otras que actualmente se proponen (como Le Courtil), con algunos conceptos

nuevos, maneras diferentes de hacer que no plantean una cura analítica en la institución, sino un uso práctico del psicoanálisis (Stevens, 2014, p. 16).

No obstante, para comprender la lógica de estas transformaciones teóricas y clínicas, estimamos que se hace necesario realizar una deconstrucción histórica que permita situar los alcances de las diferentes perspectivas y marcos referenciales sobre el tema.

Breve y parcial historia del Autismo

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, la restricción de las relaciones con el entorno, para Hans Asperger, 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 los años 70, 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 (1978). 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 debidos 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 ateórica y con aspiraciones universales de las sucesivas ediciones del DSM y de las diversas propuestas cognitivistas, signadas por un reduccionismo psicobiológico 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, 2015) o desde la vertiente dimensional que propone la noción de Trastorno de Espectro Autista, los expertos coinciden 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, p. 15).

En el Psicoanálisis

Perspectivas psicoanalíticas clásicas

Muchos han sido los autores que se han visto interesados en el fenómeno del Autismo desde la perspectiva del psicoanálisis. Melanie Klein, se constituyó precursora a partir de la presentación, en 1930, del caso Dick (Klein, 1978), cuando aún no existía la descripción del Autismo como categoría psiquiátrica. Este niño, diagnosticado como esquizofrénico (una de las formas de la psicosis infantil) mostraba, tal como podría evaluarse desde una lectura retrospectiva, las características propias de un niño autista. A partir de considerar 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 del 40, 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 identificación del síndrome realizada por Kanner convocó el interés de algunos psicoanalistas que encuentran en esta afección un campo nuevo para la aplicación de las teorías freudianas. Se encontraban entre ellos Margaret Mahler y Bruno Bettelheim (Bettelheim, 1967/1972; Mahler, Pine y Bergman, 1975/1977), 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. Por tanto, la dirección del tratamiento deberá dirigirse a hacer avanzar al sujeto a la siguiente fase, llamada de simbiosis normal, lo que tendrá como resultado la salida del Autismo hacia otro tipo de psicosis.

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, que tomaba en consideración las peculiares relaciones que algunos niños autistas desplegaban con ciertos objetos, 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 apoyan sus teorías en una explicación evolutiva del Autismo argumentan que se produce una detención en la vida psíquica o la ausencia de actividad mental en el niño. 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 forzaría la teoría kleiniana al resaltar que existe un estado que no permitiría el recurso a los mecanismos de defensa psicóticos. En el funcionamiento autista, habría un predominio de 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. El sujeto no tendría siquiera el recurso a la escisión del objeto ni a la identificación proyectiva. Lo que predomina en su funcionamiento sería el *desmantelamiento*. 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, de entrada, su función protectora y patológica, atribuyéndole al objeto un valor particular, en tanto 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.

Tal como lo plantea Maleval:

(...) 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. Tales planteamientos sugieren implícitamente que el Autismo es la patología más grave y que su pronóstico es sombrío (Maleval, 2009/2011, p.45).

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 precocísima 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.

Abordajes psicoanalíticos de orientación lacaniana

En contraposición con los desarrollos psicoanalíticos posfreudianos a los que hemos hecho referencia, se asiste a otras elaboraciones orientadas 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. Desde este enfoque, a diferencia de los precursores que acabamos de describir, arribaremos a una nueva definición del sujeto, cuya posición ya no dependerá de la evolución en etapas del desarrollo mental sino del modo de constitución subjetivo singular frente a lo real puesto en juego por el orden simbólico.

En los comienzos de su enseñanza, en el Seminario I, Lacan 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, 1953/1981, p. 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. Fue 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.

Los aportes de Rosine y Robert Lefort a la clínica del Autismo han sido de particular importancia para el psicoanálisis. En su obra *Nacimiento del Otro* (Lefort y Lefort, 1983) proponen una formalización de la práctica, elaboraciones que surgen del trabajo analítico con una niña autista de 30 meses, Marie-Françoise. 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 fenoménica, 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 no hay alteridad: el otro próximo no es un semejante. El problema está en relación directa con la ausencia de mediación del objeto, no separable del Otro.

Entre los abordajes psicoanalíticos actuales que se han interesado por la problemática del Autismo, merecen un especial interés los desarrollos de Eric Laurent y Jean Claude Maleval que han aportado una novedosa perspectiva respondiendo a los desarrollos de Lacan en su última época.

Por su parte, Eric Laurent, en su libro *La batalla del Autismo. De la clínica a la política*, (2013) se interroga, ante debates contemporáneos, acerca de qué puede orientar el abordaje psicoanalítico del Autismo. En una época en donde diferentes discursos intentan volverse hegemónicos para tratar el Autismo, y en la cual se han efectuado intentos por sofocar abordajes disidentes a los planteados por la *mainstream psychology*, el texto de Laurent se plantea como una invitación a una reflexión que congregue a analistas, pero también políticos, familias de niños Autistas, educadores, instituciones, y otros actores sociales de relevancia, que permita librar una batalla por la diversidad digna de ser defendida en el espacio público. Para ello se apoya en dichos y escritos de los propios sujetos autistas y en los psicoanalistas y sus trabajos respectivos. Retoma las elaboraciones de los Lefort, y recorre referencias desde la época del 40, fecha en que la categoría en cuestión es aislada, categoría de lo real. Toda su producción constituye un desarrollo sostenido sobre el Autismo desde una perspectiva clínica, teórica y política y lo diferencia de la psicosis. Se interesa por la topología particular del espacio propio del sujeto autista y cómo actúan los tres registros - imaginario, simbólico y real -. En este y otros textos actuales, Laurent propone una batería de nuevos conceptos y lecturas críticas de conceptos ya existentes por demás interesantes. Se destacan en su propuesta el tratamiento particular que le da a las nociones de *objeto*, *cuerpo*, *forclusión del agujero*, *neoborde*, y la formulación de una clínica denominada *clínica del circuito*.

A su vez, Jean-Claude Maleval, en su libro *El autista y su voz* (2009/2011) va a plantear al Autismo como un tipo clínico en el que, como dice, Tendlarz, lo esencial permanece invariable. Apoyándose en la noción de retorno de goce sobre el borde desarrollada por Laurent, define al borde autista como una defensa contra el mundo exterior, extendiendo el concepto de borde e incluyendo tres elementos: las islas de competencia, el doble real y el objeto autista. Asimismo, resulta relevante la consideración que hace el autor del Autismo como un funcionamiento subjetivo singular, específico, instalando así una lógica del no-déficit que permite a los sujetos autistas escapar de las celdas de la casuística promovidas por las vertientes de pensamiento más tradicionales que hemos desarrollado *supra*. Por último, y no menos importante, nos parece ineludible la teorización que sostiene el autor respecto del estatuto de la voz como objeto pulsional en el Autismo.

Estos desarrollos contemporáneos, si bien sólo serán retomados tangencialmente en el curso de los capítulos de este libro introductorio, resultan insoslayables para la configuración de un campo de discusiones contemporáneas respecto del Autismo y una clínica posible para el mismo.

Algunos antecedentes y motivaciones de este libro

En función de la complejidad que la temática del Autismo entraña (y de la cual en las páginas precedentes sólo hemos mostrado algunas facetas), en el año 2012 se presentó un proyecto de investigación a la convocatoria anual realizada por la Secretaría de Ciencia y Técnica de la Universidad Nacional de La Plata. Dicho proyecto, titulado “*Las variedades del Autismo: su presentación en la demanda asistencial*” (Código S030), fue acreditado y subsidiado para el período 2013-2014, y tuvo como objetivos principales (i) elaborar una perspectiva crítica ante la extensión abusiva de la categoría de Autismo en la psicopatología infantil, (ii) elaborar una cartografía cuali-cuantitativa de criterios diagnósticos vinculados al Autismo relevando, para ello, datos provenientes de la práctica clínica en dispositivos asistenciales de Salud Mental, (iii) 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, (iv) establecer una clínica diferencial del Autismo con la debilidad mental, la esquizofrenia y los procesos orgánicos degenerativos, y (v), contribuir a consolidar herramientas teórico-clínicas desde la perspectiva psicoanalítica de orientación lacaniana, para el abordaje de las distintas presentaciones del Autismo y la constitución de un tipo clínico que contemple esas variedades. La consecución final de estos objetivos se logró gracias a la acreditación y el subsidio de una segunda parte de la investigación (proyecto S040, “*Las variedades del Autismo: sistematización y evaluación de la demanda asistencial. Segunda parte*”) que se ejecutó en el período 2015-2016.

En el marco de estos proyectos, el equipo de investigadores llevó adelante, en primer lugar, un relevamiento de bibliografía nacional e internacional clásica y actualizada sobre el tópico del Autismo. Así, se favoreció la construcción de un marco teórico-conceptual común entre los integrantes del equipo para realizar, luego, un estudio de carácter exploratorio sobre una muestra de 86 casos de sujetos con diagnóstico de TGD y Psicosis Infantil. El objetivo general de esta iniciativa 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 ocupaba.

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, entre otros emprendimientos, 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 (Novikov y Novikov, 2013) de la información recolectada se arribó a un conjunto de conclusiones preliminares, de las cuales comentamos, por cuestiones de espacio, sólo las que, a nuestro entender, son las más relevantes:

- 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, psicoanalítico, 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 descriptos 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), siendo extremadamente dificultosa la caracterización completa de las modalidades de abordaje de las diferentes presentaciones del Autismo.

En el curso del proceso de investigación, y como corolario de un sinnúmero de reuniones de debate y discusión, el equipo de investigadores y colaboradores concibió la idea de editar un volumen que reuniera ciertas contribuciones clave vinculadas con la temática del Autismo, dirigido a los alumnos de las carreras de Licenciatura y Profesorado en Psicología de la UNLP. El objetivo era claro: proveer a nuestros alumnos un material bibliográfico que les permitiera aprehender la lógica y los límites de diferentes posicionamientos teóricos, clínicos y epistemológicos sobre el Autismo.

Resulta importante consignar, a su vez, que la mayor parte de la bibliografía actualizada sobre el tema se encuentra en inglés y francés y que los aportes bibliográficos que circulan no siempre son óptimos para la lectura de un estudiante de grado, ya sea porque forman parte de enciclopedias especializadas y usan vocabulario técnico, ya sea porque se circunscriben a una única perspectiva teórica. Este libro plantea otro tipo de accesibilidad al material situado en el marco universitario local, por lo que estimamos constituye un aporte significativo en la medida que acerca a los alumnos un volumen unificado y accesible que pretende sintetizar algunas de las perspectivas teóricas más relevantes sobre el tema, así como algunos estudios empíricos, a la vez que propone una lectura crítica interpretativa de los mismos.

Asimismo, cabe considerar que la temática del Autismo, en la Facultad de Psicología de la UNLP, representa un contenido mínimo del Plan de estudio y una unidad de la asignatura Psicopatología II que despierta mucho interés y que es relevante para pensar, solidariamente, otras cuestiones psicopatológicas generales vinculadas al desarrollo infantil, a las capacidades intersubjetivas y a la influencia de los contextos socio-culturales, y, especialmente, a las dificultades que se manifiestan en edades tempranas vinculadas a la falta de lazo y comunicación.

Estructura del libro

En 1943, Leo Kanner, pionero del campo de la psiquiatría infantil, designa un conjunto de presentaciones clínicas de niños desconocidas hasta el momento: las *perturbaciones autísticas del contacto afectivo*. En su texto inaugural, que trasciende los límites de la construcción de una mera categoría diagnóstica organizada según la lógica del inventario, se aprecia un constante esfuerzo por jerarquizar los síntomas, por encontrar sus "interconexiones significativas" y por establecer su valor de recurso. Partiendo del interés de Kanner por las peculiaridades del lenguaje en los autistas, en el Capítulo 1 Carbone y Piazzese analizarán la sensibilidad del autor para aprehender el particular funcionamiento de las leyes de lenguaje que vertebran el conjunto de las conductas de estos niños con el objetivo de demostrar que el Autismo infantil precoz de Kanner se revela no como una simple sumatoria de comportamientos sino como un verdadero asunto de lenguaje.

Un año después de la publicación del texto de Kanner, en 1944, Hans Asperger publica un texto que haría historia en el campo de los denominados "Trastornos generalizados del desarrollo". Allí postulará la "restricción de las relaciones con el entorno" como eje clínico de una variedad inédita de los "Trastornos de la personalidad". Al igual que Kanner, el autor recurrirá al término Autismo, hegemónico en la clínica psiquiátrica de su tiempo, a fin de denominar un fenómeno de esta índole. Sin embargo, una serie de aspectos específicos del futuro "Trastorno de Asperger" amerita que nos detengamos en ella. En tal sentido, en el Capítulo 2, Torres, Sosa y De Cristófolo se abocan a delimitar el contexto histórico de producción del primer artículo de Asperger con el propósito de analizar los aspectos centrales que atraviesan este síndrome: el concepto de psicopatía autística, sus principales diferencias con el Autismo Infantil Temprano de Leo Kanner, las particularidades del lenguaje de estos niños, y por último, el rasgo invariante del Autismo, esto es, el hecho de que las características del Autismo se mantienen sin modificaciones durante toda la vida. Por último, se dedican a considerar, en clave psicoanalítica, el aporte de Asperger como un antecedente de lo que para algunos autores del psicoanálisis de la orientación lacaniana es nombrado ya no como una

anomalía de funcionamiento o un trastorno, sino como una respuesta subjetiva singular, como un funcionamiento propio del sujeto.

La categoría propuesta por Kanner, el Autismo infantil precoz, muy tempranamente fue objeto de una aprehensión psicodinámica. Varios representantes del psicoanálisis anglosajón - seguidores de Anna Freud, de Melanie Klein o provenientes de la psicología del yo-, emprenden la cura de niños autistas a partir de una misma hipótesis evolutiva: la intuición de que se enfrentan a la patología más arcaica de la relación de objeto. Así, para Margaret Mahler, entraña la regresión libidinal más profunda; para Frances Tustin, el fantasma más catastrófico; para Bruno Bettelheim, la angustia más extrema; para Meltzer, es el funcionamiento del *self* más fallido. Estos abordajes conllevan un mismo lastre subyacente: el preconceito de la gravedad y del pronóstico sombrío en la mayoría de los casos, así como un manejo de la relación de objeto que encuentra su impasse en el registro imaginario, dado el desconocimiento de la autonomía del orden simbólico. En el capítulo 3, Basualdo, Sosa y Gascón se dedican a la revisión de las líneas de trabajo de algunos representantes de estas escuelas, ilustradas en algunas oportunidades a partir de los casos clínicos de esos autores, interesados en el abordaje terapéutico y en el temprano aislamiento autista como respuesta subjetiva en términos de una defensa y por considerar que guardan el mérito, en su diversidad, de haber contribuido a la creación de categorías conceptuales novedosas y de ser los precursores del trabajo psicoanalítico con niños autistas y psicóticos.

En el Capítulo 4, Fazio y Martín se ocuparán de introducir el aporte de Maud Mannoni, proveniente del campo del Psicoanálisis, a las problemáticas del Autismo, contribuciones fundadas en el intento de considerar un posible método de intervención para el tratamiento de esta forma del sufrimiento subjetivo, a partir de la íntima solidaridad que establece entre su concepción teórica y el modo de abordaje que formula. En esta perspectiva, la fundación con la Escuela Experimental de Bonneuil-sur-Marne, constituye un dispositivo innovador que se funda en el establecimiento de lazos entre el psicoanálisis y los principios de la psicoterapia institucional francesa. Inspirada en ciertos aspectos de la enseñanza de Jacques Lacan, inventa un lugar de tratamiento de niños y jóvenes autistas basada en la idea de que la experiencia de separación del hogar y el encuentro con Otro diverso es ocasión de la inscripción de marcas novedosas y menos alienantes para el sujeto autista. Si bien en este camino el Autismo no logra delimitarse como una entidad separada del campo de las psicosis infantiles ni de la debilidad mental, su tesis vinculada con el rechazo de la lengua materna, la conducirá a innovadoras estrategias, donde el aprendizaje de otra lengua será una manera entre otras de plantear la necesidad de una terceridad en estas presentaciones, siendo la institución el dispositivo privilegiado de introducción de esa función tercera en la relación del niño con el discurso materno. Este “experimento” de la Escuela, que encuentra en la circulación de diversos actores institucionales, se plantea como un funcionamiento que intenta ir contra la

pendiente de una lógica asilar, al ofertar espacios a la medida del autista a la vez que propone un lugar con reglas, para vivir.

En el Capítulo 5, Piro, Martín, Gascón y Huarte se centrarán en los desarrollos de Rosine y Robert Lefort, precursores del psicoanálisis de orientación lacaniana y su contribución al campo del Autismo. Estos autores no sólo constituyen una temprana referencia en Lacan acerca de las psicosis infantiles sino que sus elaboraciones plantean puntos y sitúan conceptos que han sido examinados por autores contemporáneos que se han ocupado del tema. Para ello, hemos elegido desarrollar el contexto de la enseñanza de Lacan correspondiente los años 50, momento del predominio del registro de lo simbólico y de la palabra que se corresponde con sus desarrollos de la metáfora paterna y el vuelco que se presenta hacia los años 60 ante el predominio del registro de lo real y los desarrollos del Seminario X, que anticipan las operaciones lógicas de alienación y separación, que tendrán como consecuencia una relectura de los conceptos utilizados en el Seminario I en relación al caso Dick de Melanie Klein y una nueva ubicación del Autismo, con el rechazo a la alienación que se observa en varios fenómenos clínicos. El “niño del lobo”, cuyo padecimiento puede ser situado como autista, es un caso de referencia insoslayable en cuanto muestra las dificultades del sujeto autista en torno a la atribución de un cuerpo, y las intervenciones del analista dirigidas al tratamiento de ese escollo. En esta ocasión nos interesa introducirlo por considerarlo una de las primeras aproximaciones de Lacan sobre el tema del cuerpo, articuladas principalmente a su formulación del Estadio del Espejo. Presentaremos asimismo el viraje conceptual de los años '60, en tanto y en cuanto leeremos en la presentación de Roberto aspectos vinculados a ese costado del cuerpo no todo imaginizable ni significantizable, lo que nos permite ver cómo Lacan vislumbra un problema que persistirá a lo largo de su enseñanza: tener un cuerpo requiere para el ser hablante de operaciones que no siempre acontecen. Recuperaremos entonces estas referencias clásicas en tanto y cuanto no carecen de actualidad sino, por el contrario, constituyen los fundamentos de propuestas contemporáneas.

En el capítulo 6, Alessandrini, Vietri y Krasutzky recorren, en primer lugar, diferentes perspectivas que pretenden explicar la atribución de estados mentales en el desarrollo típico, tema central al interior de las discusiones filosóficas y psicológicas contemporáneas acerca de nuestra capacidad cognitiva social para entender a los demás y a nosotros mismos en términos mentales, vale decir, como agentes intencionales. En un ejercicio de deconstrucción conceptual, los autores presentan las tesis más importantes que defienden la perspectiva de 3ra persona o teoría de la Teoría de la Mente, la perspectiva de 1ra persona o Teoría de la Simulación, y la perspectiva de 2da persona o Teoría del Involucramiento. Ello reviste una importancia fundamental debido a que las discusiones sobre el tema de la comprensión de las otras mentes (tanto las entabladas por expertos como por no expertos) suelen restringirse a la consideración de la teoría de la Teoría de la Mente y a la desestimación de los aportes que realizan a este campo de problemas las perspectivas de 1ra y, sobre todo, de 2da persona. En

segundo lugar, y con el objetivo de proporcionar al lector un panorama respecto de cómo las investigaciones sobre la atribución de estados mentales han influenciado los desarrollos en Psicopatología del Desarrollo, se expone el modo en que los defensores de cada perspectiva teórica han entendido que pueden explicarse las dificultades sociales encontradas en el Autismo (i.e. dificultades tempranas en la cognición y la percepción social, limitaciones en la interacción con los demás, distanciamiento e indiferencia social, particularidades en el involucramiento afectivo y atencional y en el desarrollo de comportamientos atencionales conjuntos, entre otras). Para ello, los autores presentan diversas propuestas teóricas y metodológicas, como así también los resultados de algunos emprendimientos empíricos contemporáneos de relevancia en el ámbito académico especialmente seleccionados. Las conclusiones del capítulo, por último, apuntan a abrir el debate acerca del conjunto de coordenadas que podrían guiar futuras indagaciones que vinculen la problemática de la atribución de estados mentales con el Autismo, objetivo en función del cual se resalta el carácter interdisciplinario del campo de la cognición social, se sostiene que las diferentes perspectivas presentadas podrían no ser incompatibles entre sí, y se argumenta que un modelo heterogéneo y complejo debe tener en cuenta la dimensión temporal-evolutiva.

Referencias bibliográficas

- American Psychiatric Association. (2006). Manual diagnóstico y estadístico de desórdenes mentales DSM-IV-TR. Cuarta edición. (4th ed.). Amer Psychiatric Pub.
- American Psychiatric Association. (2015). Manual diagnóstico y estadístico de desórdenes mentales DSM-V. Amer. Psychiatric. Pub.
- Aussilloux, C., y Baghdadli, A. (2011). Troubles autistiques en Psychiatrie de l'enfant. París: Lavoisier, Médecine, Sciences Publications.
- Bettelheim, B. (1967/1972). La Fortaleza vacía. El Autismo infantil y el nacimiento del sí mismo. Barcelona: Laia.
- Buescher, A. V., Cidav, Z., Knapp, M., y Mandell, D. S. (2014). Costs of autism spectrum disorders in the United Kingdom and the United States. *JAMA pediatrics*, 168(8), 721-728.
- CDC – Centers for Disease Control and Prevention (2014). Autism Spectrum Disorder (ASD). Data & Statistics. Recuperado 9 de septiembre de 2015, a partir de <http://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html>
- Engeland, H., y Buitelaar, J. (2008). Autism Spectrum Disorders (pp. 759-781). Oxford: Blackwell Publishing.
- Fombonne, E. (2008). Is autism getting commoner?: In 100 words. *British Journal of Psychiatry*, (193 (1)), 59.

- 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.
- Klein, M. (1978). La importancia de la formación de símbolos en el desarrollo del yo. *Obras Completas*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1953/1981). *El Seminario de Jacques Lacan. Libro 1. Los escritos técnicos de Freud*. Buenos Aires: Ed. Paidós.
- Lai, M.C.; Lombardo, M.V. y Baron-Cohen, S. (2013). Autism. *The Lancet*, 383(9920), 896-910.
- Laia, S. (2015). El Autismo: su dimensión espectral en el DSM-V y la dimensión lacaniana del goce. En VV.AA., *Estudios sobre el Autismo II* (pp. 101-115). Buenos Aires: Colección Diva.
- Laurent, E. (2013). *La batalla del Autismo: de la clínica a la política*. Buenos Aires: Grama Ediciones.
- Lefort, R., y Lefort, R. (1983). *El nacimiento del otro*. Barcelona: Ediciones Paidós.
- Lotter, V. (1966). Epidemiology of autistic conditions in young children: I. Prevalence. *Social Psychiatry*, (1), 124-137.
- 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.
- 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.
- Meltzer, D. (1975). *Explorations in Autism: a psychoanalytic study*. Perthshire: Clunie Press.
- Meltzer, D. (1980). *The diameter of the circle. Sincerity: Collected papers of Donald Meltzer*. London: Karnac.
- Novikov, A. M., y Novikov, D. A. (2013). *Research Methodology: From Philosophy of Science to Research Design*. Boca Raton / London: CRC Press - Taylor & Francis Group.
- Piro, M. C. (2015): *Las variedades del Autismo: sistematización y evaluación de la demanda asistencial (Proyecto de Investigación – Programa de Incentivos a la Investigación)*. La Plata: SeCyT-UNLP.
- Rutter, M. (1978). Diagnosis and definition of childhood autism. *Journal of Autism and Childhood Schizophrenia*, (8), 139-161.
- Simon, H. (1996). *The sciences of the artificial*. Cambridge (UK): The MIT Press.
- Stevens, A. (2014). De Winnicott a Courtil: algunas referencias históricas. En *A cielo abierto, entrevistas: Courtil, la invención en lo cotidiano*. (M. Brémond y M. Otero, Comp.) (pp.14-16). Buenos Aires: Grama Ediciones.

- Tendlarz, S. E. (2016). Clínica del Autismo y de la psicosis en la infancia. Buenos Aires: Colección Diva.
- 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. (1981). Asperger's síndrome: a clinical account. *Psychological Medicine*, (11), 115-129.
- Wing, L. (1998). El Autismo en Niños y Adultos. Madrid: Paidós Iberica Ediciones.

CAPÍTULO 2

Estructura y función del lenguaje en el Autismo de Kanner

Nora Cecilia Carbone y Gastón Pablo Piazze

"(...) ese chancro que es el lenguaje, implica desde el inicio una especie de sensibilidad"

JACQUES LACAN (1975), CONFERENCIA EN GINEBRA
SOBRE EL SÍNTOMA

Introducción

La palabra Autismo proviene del griego αὐτῶς -"que actúa sobre sí mismo o por sí mismo"- y el sufijo -ismo, empleado en la construcción de sustantivos abstractos que denotan cierto tipo de tendencia. Se trata de un neologismo acuñado por Eugenio Bleuler en 1910 para dar nombre a uno de los síntomas fundamentales de la esquizofrenia, caracterizado por el predominio del mundo interno sobre el externo. En 1943, Leo Kanner, pionero del campo de la psiquiatría infantil, lo hace suyo con el objeto de designar un conjunto de presentaciones clínicas de niños desconocidas hasta el momento: las "perturbaciones autísticas del contacto afectivo". Su texto inaugural, de índole claramente descriptiva, sienta las bases de un arduo trabajo realizado a lo largo de treinta años de estudios clínicos, en donde vemos a Kanner trascender los límites de la construcción de una mera categoría diagnóstica organizada según la lógica del inventario. En efecto, su constante esfuerzo por jerarquizar los síntomas, por encontrar sus "interconexiones significativas" y por establecer su valor de recurso lo alejan de Bleuler para acercarlo a Minkowski, en cuya obra se vislumbra también el hilo de la estructura.

En el contexto mencionado, el interés de Kanner por las peculiaridades del lenguaje en los autistas -alimentado quizá por su doble condición de políglota y poeta- invita a seguir su derrotero desde el fenómeno hasta su estructura y función a fin de ponerlo a dialogar con las herramientas del psicoanálisis de orientación lacaniana. El Autismo infantil precoz de Kanner se

revela así no como una simple sumatoria de comportamientos sino como un verdadero “asunto de lenguaje”. Demostrarlo es, entonces, el objetivo del presente trabajo.

Breve reseña sobre la progresiva construcción del concepto de Autismo infantil precoz

Como hemos anunciado, en 1943 Leo Kanner realizó la descripción de un nuevo síndrome dentro del naciente ámbito de la paidopsiquiatría, el Autismo infantil precoz, a partir de la observación de once niños. El trastorno “patognomónico” fundamental señalado por el autor era la *“incapacidad para relacionarse de forma normal con las personas y situaciones desde el comienzo de la vida”* (Kanner, 1943, p. 20). La exposición clínica fue clara y precisa: ausencia de vínculo real con la madre o cualquier otra persona, resguardo tenaz de la privacidad, desatención de las interferencias o rechazo de las mismas cuando se volvían demasiado insistentes. Según Kanner, el aislamiento no era tanto un evento o un proceso, sino un estado, una “existencia” mantenida con celo, que procuraba al niño felicidad y cuya perturbación daba lugar a un pánico expresado muchas veces con pataletas.

Los elementos que componen esta caracterización, marcada por los términos “incapacidad” y “anormalidad”, anticiparon las dos perspectivas de abordaje que signarían la posterior historia del cuadro, repercutiendo incluso en las derivas actuales sobre el tema. La primera, que interpretaba el Autismo en términos de un déficit, abarca una serie de desarrollos psiquiátricos que culminaron en la clasificación de este síndrome como un trastorno generalizado del desarrollo. La segunda, que destacaba los aspectos “no ordinarios” de los modos de vincularse de estos sujetos con sus semejantes, mantuvo al Autismo en el terreno de una psicopatología encaminada hacia el establecimiento del alcance defensivo del síntoma. Como veremos, Kanner mismo dio pasos firmes en este último sentido.

La delimitación inicial realizada por el autor parece, sin embargo, atenerse al solo retrato fenoménico del cuadro que contempla, además del desorden distintivo mencionado, otras manifestaciones tempranas. En primer lugar, un *deseo ansiosamente obsesivo por mantener la invariabilidad del entorno*. El niño autista, siempre listo para rechazar las intrusiones de los demás en su mundo interior encapsulado, también teme los sucesos de su entorno que lo obliguen a readaptarse: los cambios de rutina, del orden de los muebles de su habitación, del camino acostumbrado cuando es llevado de paseo, pueden detonar estallidos de profundo malestar. Es extremadamente cauteloso con sus actividades, que son siempre limitadas y repetidas una y otra vez, lo que refleja su resistencia a las innovaciones y su lucha por vivir en un mundo estático. A continuación, una *mejor relación con los objetos que con las personas*. El autista experimenta una “fascinación” por ellos; puede manipularlos hábil y ágilmente, pero lo hace de un modo “obsesivo”, y suele enojarse si son alterados o si cambia su disposición en el

espacio. Por otra parte, presenta, en general, *buenas potencialidades cognitivas*, aunque las mismas revisten la forma de *islotas de competencia*, de modo tal que su prodigiosa memoria, su vocabulario elevado y sus excelentes habilidades ejecutivas contrastan con la pobre utilización que hace de ellos en situaciones pragmáticas. Por último, Kanner destaca el *uso particular del lenguaje*. Respecto de este punto, expresa:

En ninguno de los ocho niños que «hablan», el lenguaje ha servido durante una serie de años para transmitir significados a otras personas [...] podían efectuar una articulación y una fonación claras. La nominación de objetos no presentaba ninguna dificultad, incluso aprendían y retenían palabras largas y poco usuales con una facilidad considerable [...] desde el principio el lenguaje -que los niños no usaban con propósito comunicativo- fue desviado en gran medida hacia un ejercicio de memoria, autosuficiente, semántica y conversacionalmente sin valor o muy distorsionado, [con el que] repetían como loros combinaciones de palabras oídas (Kanner, 1943, p. 21).

Además, este uso rígido, inflexible del lenguaje, en el que las ecolalias diferidas aparecen como uno de los rasgos más conocidos, tiene como correlato la habitual renuencia del autista a “prestar atención” cuando se le habla. Particular sordera que introduce el interrogante sobre los resortes de la instalación de estos sujetos en la brecha que hay entre oír y escuchar.

Lo señalado por Kanner, aun cuando se limita a puntualizar los trastornos comunicativos, deja ver dos aspectos problemáticos del Autismo, caros para quienes suscribimos al psicoanálisis de orientación lacaniana: la relación del sujeto con el Otro y el proceso de producción de significados. La referencia a la falla en el funcionamiento de las leyes del lenguaje resulta, como estudiaremos más adelante, esclarecedora. ¿Acaso no es ella la que subyace a la repetición de frases estereotipadas que pone de manifiesto la incapacidad para combinar palabras en oraciones originales y personalizadas? ¿No es ella la que determina, a la vez, los fenómenos de ecolalia mencionados, la inversión pronominal y las literalidades, tan recurrentes en los autistas que hablan? La intuición temprana de Kanner sobre esta cuestión se transformará más tarde en una reflexión explícita sobre el papel central de la metonimia, consideración que, creemos, reviste un valor estructural insoslayable.

Una década más tarde, y a la luz de la experiencia con un material clínico diez veces mayor, el autor eleva la búsqueda obsesiva por mantener la invariabilidad del entorno [*sameness*] al rango de síntoma patognomónico, junto con la referida incapacidad para relacionarse [*aleness*]. Es notable el impulso de Kanner por establecer una jerarquización entre los síntomas, diferente de la simple reunión de fenómenos propia de una mirada coleccionista. La influencia de Bleuler, con su distinción etiopatogénica de los síntomas de la esquizofrenia, se vuelve evidente:

El carácter único de la combinación de los síntomas sugirió, como primera tarea, un estudio orientador acerca de los rasgos específicos y un intento por

considerarlos no solamente como una yuxtaposición enumerativa, sino con la mira puesta en su interconexión significativa. Los dos *criterios diagnósticos* principales, que se presentan como el autoaislamiento extremo y la insistencia obsesiva en la igualdad, pueden ser reconocidos como la fuente de la que derivan las demás manifestaciones clínicas. Teniendo en mente la agrupación sistemática de Bleuler de los fenómenos esquizofrénicos, se puede, por lo tanto, considerar como “primarias” a las dos consistentes matrices patognomónicas y asignar a los síntomas derivados de ellas una posición de valor “secundario” (Kanner, 1955, pp. 77-78).

Debe decirse que el párrafo citado pone de manifiesto un uso peculiar de las referencias bleulerianas, dado que el autor reúne en un mismo plano lo que en su antecesor estaba en diplopía, a saber, que la división entre síntomas primarios y secundarios sirve para la argumentación causal, mientras que es la clasificación en síntomas fundamentales y accesorios la que se utiliza para el diagnóstico clínico¹. Kanner, por su parte, otorga a ciertas manifestaciones, tales como las vicisitudes del lenguaje o las actividades repetitivas, el valor de síntomas secundarios -en tanto son “*derivados de la perturbación básica de la relación humana*” (Kanner, 1955, p. 2)- aunque no patognomónicos, pues podrían no estar presentes. Ahora bien, cuando lo están, no son meras manifestaciones accesorias, comunes a otros tipos de enfermedad. Se trata en cambio de rasgos característicos, cuyo reconocimiento reviste la mayor importancia para la diferenciación de otras condiciones en las que algunos comportamientos de apariencia similar podrían suscitar la pregunta sobre su ubicación nosológica. Esta cuestión es vital para distinguir, por ejemplo, el Autismo infantil temprano de la llamada sordera verbal congénita, con la cual muchos autores lo confundían. En este punto Kanner ofrece precisiones clínicas iluminadoras: si bien admite alguna semejanza en vista del mutismo y de la falta de respuesta a las locuciones verbales que se presentan en ambos cuadros, señala sus límites y enfatiza las diferencias entre ellos. Así, aunque constata la existencia de niños con sordera verbal que son tímidos, aprensivos, poco espontáneos, perplejos e inseguros, subraya su capacidad para responder rápidamente a los gestos, su sensibilidad a las fisonomías y su frecuente relación de dependencia adhesiva con la figura materna. La dificultad para hablar no les impide utilizar los canales no verbales de la comunicación para dirigir sus demandas al otro o responder a ellas. De ese modo, ninguno de estos niños muestra el aislamiento típico del Autismo infantil temprano. La situación del autista es bien diferente, ya que aun cuando dispone del lenguaje verbal, no lo emplea para establecer un lazo con el otro, o sólo lo hace de manera excepcional. Kanner da el ejemplo de ciertos niños autistas mudos que han sorprendido a sus padres al proferir oraciones bien formadas en escenarios de emergencia. Tal el caso de un varón de 5 años -a quien jamás se le había escuchado pronunciar una palabra en toda su vida- que, molesto cuando la cáscara de una

¹ La aplicación de esos criterios al campo de la esquizofrenia permitía afirmar que la mayor parte de los síntomas cardinales eran secundarios desde el punto de vista de su patogenia, a excepción de la *spaltung*, único síntoma que cumplía con las dos condiciones pero que no bastaba *per se* para generar el cuadro clínico positivo de la enfermedad.

ciruela se le pegó en el paladar, dijo claramente “¡saca eso de allí!” y luego volvió a su mutismo.

Lo hasta aquí desarrollado demuestra en qué medida, para Kanner, los síntomas secundarios llevan la marca de las perturbaciones primarias, cuyo carácter generador recuerda la torsión realizada por Minkowski sobre la obra de Bleuler. Justamente, no debe olvidarse que para el autor polaco “*los síndromes psicopatológicos no constituyen una simple asociación de signos yuxtapuestos*” (Minkowski, 1927, p. 210) sino “*una unidad organizada y viviente que expresa una modificación profunda y característica de la personalidad humana entera*” (Minkowski, 1927, p. 211). Esta concepción, según la cual todos los elementos encuentran su unidad si se los considera expresiones de una única alteración que afecta la *forma* de la vida mental, parece encontrarse en el espíritu de Kanner. Por consiguiente, la extrema soledad autística y la búsqueda obsesiva de la invariabilidad pueden equipararse a la pérdida del contacto vital con la realidad de la esquizofrenia, en la medida en que tanto en unos como en la otra, converge el resto de los síntomas. En ambos casos se trata de un trastorno esencial, un “punto central” que modela las respectivas constelaciones clínicas. No por casualidad Kanner utiliza el término “matriz” para referirse a los síntomas patognomónicos, destacando así su estatuto de forma en la que se “funden” los síntomas secundarios.

De esta manera dilucida Kanner la relación genética entre los síntomas primarios y los secundarios. No obstante, pueden extraerse de su obra otras vinculaciones a partir de las cuales el Autismo en su conjunto se convierte, como anticipamos, en un “asunto de lenguaje”.

De los síntomas primarios a los secundarios, y vuelta.

Hemos señalado la naturaleza secundaria, incluso accesoria, que Kanner otorga a los trastornos del lenguaje en los textos de 1943 y 1955. Empero, si tomamos un texto intermedio - y desconocido en español- sorprende encontrar un abordaje lingüístico del Autismo que contrasta con la aproximación empírica inicial que tenía el autor. Nos referimos a *Irrelevant and Metaphorical Language in Early Infantile Autism*, escrito en 1946, en donde el psiquiatra austríaco se interesa en particular por el extraño uso del lenguaje de estos niños. Allí, encara las expresiones consideradas “irrelevantes” de los pequeños autistas con el auxilio de dos tropos de la retórica: metáfora y metonimia. Parte para ello de la descripción de locuciones en primera instancia vistas como anormales o desprovistas de sentido, que parecen no tener ninguna conexión significativa con las situaciones en las que se profieren. Muchas veces consideradas “absurdas”, “tontas” o “incoherentes” por padres, médicos o maestros, para Kanner comportan un “significado definido”, ilustrado con varios ejemplos característicos. Uno de ellos es el de Jay S., un niño de casi 4 años de edad, que se refería a sí mismo como “Blum” cada vez que sus padres cuestionaban su sinceridad. Según Kanner, el misterio de esta

“irrelevancia” fue resuelto cuando Jay, que podía leer con fluidez, señaló en una ocasión el anuncio de una fábrica de muebles en el periódico, que decía en grandes caracteres: “Blum dice la verdad”. En tanto Jay había dicho la verdad, él *era* Blum. Kanner afirma que la analogía que el niño establece no difiere esencialmente de aquella implícita cuando comúnmente se designa como “Pinocho” a alguien mentiroso o como un “Adonis” a un joven atractivo. La diferencia radica, sin embargo, en que estas designaciones son usadas bajo el supuesto de que el interlocutor está familiarizado con la correspondencia, mientras que el niño autista tiene sus propias referencias privadas, originales, individualizadas. En este caso, el sentido de la expresión puede ser compartido sólo si el interlocutor logra, mediante sus propios esfuerzos, rastrear la fuente de la analogía.

Para Kanner, este ejemplo de *restricción lingüística* en el que se toma una parte por el todo es, junto con las *generalizaciones lingüísticas* -el todo por la parte- y las *analogías sustitutivas*, uno de los tantos modos de “transferencia de sentido” característicos del lenguaje autista. El autor considera estas locuciones presuntamente irrelevantes y absurdas como “expresiones metafóricas”, en el sentido de que representan “*figuras del habla por medio de las cuales una cosa es sustituida por otra a la que sólo se le parece*” (Kanner, 1946, p. 49). Así, un niño autista dibujó un hexágono cuando se lo invitó a calcular un vuelto cuyo resultado daba 6 centavos; otro, repetía “no arrojes el perro por el balcón” para reprenderse cuando tenía ganas de arrojar algo, haciendo una generalización ecológica a partir de un reto materno.

Dichas variadas formas de “transferencia de sentido” constituyen, para Kanner, modalidades del llamado “lenguaje metafórico”, que no difieren esencialmente de las metáforas poéticas o de las que se utilizan en el lenguaje común. En efecto, gran parte de nuestro lenguaje está hecho de transferencias de sentido similares, por medio de sustituciones, generalizaciones y restricciones. A pesar de ello, el fundador de la Psiquiatría infantil encuentra una diferencia básica con el lenguaje autista, dada por la *privacidad* y la inédita *singularidad* de sus transferencias, que sólo se vuelven inteligibles si se esclarece su fuente situacional original.

Las reflexiones de Kanner sobre la “metáfora autista” abren el interrogante sobre el típico funcionamiento de esta ley del lenguaje en los sujetos en cuestión. El mismo puede ser despejado, creemos, con el auxilio de una noción clave en la enseñanza de Lacan: la *holofrase*. Como sucede con otros préstamos conceptuales, este término, extraído de la lingüística, sufre varias torsiones en la obra del autor. La más significativa es la que se opera en el Seminario XI, en donde lo introduce con el objeto de brindar un señalamiento preciso sobre los problemas de estructura en la clínica psicoanalítica, de indudable valor para el tema que nos ocupa. En ese texto la holofrase, entendida como la solidificación del primer par de significantes, le permite ordenar, entre otras presentaciones, ciertos fenómenos característicos de la psicosis en general y de la “dimensión psicótica” en el niño. La particular “metáfora” autista de la que habla Kanner, personalísima y ajena a los sentidos compartidos, recibe nueva luz si se la remite a la

ausencia de intervalo entre S1 y S2. A diferencia de la neurosis, en donde la presencia del intervalo asegura que el significante no se designe a sí mismo y que pueda venir al lugar de otro produciendo la significación, en el Autismo, la solidificación significante se opone al efecto metafórico y genera un tipo de significado congelado, cerrado a toda composición dialéctica. Como lo afirma Alexandre Stevens,

(...) la holofrase es (...) el nombre que Lacan da [en el Seminario XI] a la ausencia de la dimensión de la metáfora (...) en efecto: que dos significantes estén así solidificados, holofraseados, que no haya intervalo entre ellos es equivalente a afirmar que uno no puede sustituir a otro puesto que ya ocupan ambos el mismo lugar (Stevens, 1987, pp. 15-16).

Tal como señala este autor, no debe olvidarse que la idea de holofrase lleva implícito el concepto de forclusión del Nombre-del-Padre, en la medida en que ésta surge como efecto de la ausencia del corte significante de la operación paterna. De este modo, concibe a la holofrase como otra manera de designar a la forclusión del Nombre-del-Padre -como la metáfora paterna lo es para la operación del significante privilegiado-, convirtiéndola en una noción del mismo orden que la metáfora o la metonimia. Así, podríamos pensar que las frases espontáneas y las ecolalias de los autistas de Kanner constituyen *metáforas holofrásicas*, fuera de todo discurso universal, que funcionan como una suerte de tautología, pues no remiten más que al propio enunciado, separado de su enunciación. Cercanas, en algún punto, a los autónimos que localiza Lacan en su análisis del texto de las alucinaciones schreberianas.

Por otra parte, no debemos obviar que las elaboraciones sobre la holofrase desarrolladas en el Seminario XI se inscriben en la topología de la alienación y la separación, como momentos lógicos de la constitución subjetiva. En este contexto, la primera pareja de significantes, que determina la división del sujeto, corresponde al movimiento de la alienación, que hace entrar al sujeto como falta. Si la pareja significante necesaria para el proceso de la alienación está holofraseada, entonces la relación del sujeto con su desaparición se trastoca: éste ya no aparece como falta, sino como un *monolito* cuya significación se iguala con el mensaje enunciado. En tal sentido, puede afirmarse que en los fenómenos de lenguaje del Autismo aprehendidos por Kanner, el sujeto no recibe su propio mensaje bajo una forma invertida, sino que mensaje y sujeto coinciden. Recordemos uno de sus ejemplos, anteriormente citado: Jay S. se refería a sí mismo como “Blum” cuando sus padres lo trataban de mentiroso. La expresión, extraída de un anuncio publicitario -“Blum dice la verdad”- igualaba su ser con el mensaje, convirtiendo a este niño autista en un *“puro efecto, hablado por el Otro”* (Soler, 1983, p. 64) como lo puntualiza Colette Soler, es decir en un sujeto, pero no enunciador. Ya bien lo advertía Kanner: *“en tanto Jay había dicho la verdad, él era Blum”*.

Las “expresiones metafóricas” a las que alude Kanner desnudan entonces la severa perturbación que tiene lugar en el campo del lenguaje cuando los significantes se holofrasean.

La “metáfora holofraseada” cede el paso, en consecuencia, a un uso desamarrado de la metonimia en donde “la parte por el todo” y “el todo por la parte” dominan la construcción de las extrañas expresiones autistas. El oxímoron que utiliza Jacques-Alain Miller para caracterizar a los fenómenos psicóticos resulta pertinente en este caso, ya que se trata de una “*metáfora impotente*” o de una “*metonimia inmóvil*” (Miller, 2005, p. 93), en donde el sentido no se desliza sino que se fija, se inmoviliza de modo absoluto.

Ahora bien, el estudio de las perturbaciones del lenguaje desarrollado por Kanner fue luego extrapolado por el propio autor para el análisis de otros aspectos clínicos del síndrome. Ciertamente, en el artículo “El concepto del todo y las partes en el Autismo infantil temprano” del año 1951, utiliza sus elaboraciones sobre el lenguaje autista como piedra de toque para captar conductas y comportamientos no verbales. Allí realiza un intento “*por aprender de qué modo ven el mundo estos pacientes, es decir, qué valor tiene para ellos y cómo se integran a él*” (Kanner, 1951, p. 63). El niño autista desea vivir en un mundo estático, un mundo en el que ningún cambio es tolerado. El *statu quo* debe ser mantenido a cualquier costo. Según Kanner, cualquier experiencia que le llega al niño desde el exterior debe ser reiterada en su *totalidad*, a menudo con todos sus detalles constituyentes, en completa identidad fotográfica y fonográfica, de modo que ninguna *parte* de dicha totalidad sea alterada en su forma, secuencia o ubicación espacial.

Reencontramos aquí, a nivel de la conducta, la misma perturbación del vínculo entre la parte y el todo ya verificada en los fenómenos autistas de lenguaje. Respaldo por estos hallazgos es que Kanner arguye años más tarde que el síndrome no puede ser considerado una simple “*yuxtaposición enumerativa*” de síntomas, sino que es necesario encontrar su “*interconexión significativa*” (Kanner, 1955, p. 77). Como hemos visto, fundamenta el diagnóstico en los criterios del auto-aislamiento extremo (*aloness*) y de la obsesiva insistencia en la identidad (*sameness*), a la par que les atribuye el papel de “*fuentes de la cual derivan todas las otras manifestaciones*” (Kanner, 1955, p. 77).

La lectura atenta del derrotero kanneriano permite afirmar que las conclusiones a las que el autor llegó sobre el estatuto de los comportamientos autistas fueron posibles gracias a su paso intermedio por el estudio del lenguaje. Su sensibilidad a la envoltura formal del síntoma acerca su posición, aún sin que lo sepa, a la de Lacan, para quien la realidad misma -o la percepción que se tenga de ella- posee estructura de palabra. Siguiendo esta vía de pensamiento, la “metáfora holofrásica” del autista, o su metonimia inmóvil, alcanzan la conducta toda y determinan sus resortes más profundos.

Una vez situada la estructura de lenguaje del conjunto de los síntomas del autista, resta explorar qué puede despejarse, en la obra de Kanner, sobre el papel que éstos pueden cumplir en su economía subjetiva.

Sobre la función de los fenómenos de lenguaje autistas

Así como los textos de Kanner nos brindan un interesante acercamiento a la urdimbre de la presentación fenoménica del Autismo, también ofrecen ciertos elementos destacables sobre su valor funcional. Un testimonio de ello se halla en los trabajos tempranos del autor, en donde recorta la manera como los autistas vivencian y se comportan ante los cambios del entorno. Destaca entonces la perplejidad y el intenso malestar que experimentan, por ejemplo, cuando se alteran sus rutinas o cuando se cambia algo de lugar. En ese mismo eje puede ubicarse también el hecho de que la lengua en su conjunto se vuelva intrusiva, perturbadora, como lo demuestra, por ejemplo, la insistencia de muchos autistas por taparse la boca o los oídos cuando otro o incluso ellos mismos toman la palabra. Como veremos, la tendencia al aislamiento y la búsqueda obsesiva por mantener la identidad de las cosas, por hacer “*que la parte encaje a la perfección en el todo acostumbrado*” (Kanner, 1951, p. 68), sirven a los fines de otorgarles una “tranquilidad” que, aunque frágil, constituye un intento de evitar lo que es vivido como una amenaza perpetua a su seguridad.

Dos cuestiones se desprenden de estas apreciaciones. En principio, ¿cuáles son las razones que hacen que la organización significativa del mundo, con sus incesantes cambios, se vuelva amenazante para un sujeto? En otras palabras, ¿qué es lo que determina que para la mayoría de los seres que hablan el devenir de las cosas y las palabras sea más o menos habitual y tolerable mientras que, para los autistas, se transforme en fuente de inquietud e intrusión? Una vez más, la referencia a los avatares de la alienación-separación, permite, creemos, encontrar una respuesta posible.

Habíamos señalado anteriormente que la “holofrase”, como variedad del momento lógico de la constitución subjetiva, trastoca la relación del sujeto con su desaparición en la cadena significativa. Fabián Schejtman, en su texto *¿Qué es un agujero?*, articula con mucha nitidez este problema con la posición del autista:

Y bien, ¿podría hablarse así de “rechazo de la alienación”? ¿O es, más bien la alienación llevada a su extremo? Pero sería, en todo caso, una alienación que no agujerea, puesto que falta la marca que, como elemento tercero, verifique el agujero entre el sujeto y el Otro. Porque no puede plantearse que no haya relación con el Otro en el Autismo, aun cuando ese Otro se reduzca aquí a esa Otredad radical que constituye lo que Lacan denominó *lalengua*. Puesto que el autista da testimonio de ser invadido por el efecto intrusivo de *lalengua*: allí los vemos tapándose las orejas o, en el otro extremo, absolutamente entregados al ruido de *lalengua*...que no pueden silenciar” (Schejtman, 2014, p. 91).

El estrépito del lenguaje experimentado por el autista pone de manifiesto la falla en la constitución subjetiva que supone tal variante del proceso de alienación. Dicha falla es correlativa, a la vez, de la emergencia de un Uno de goce. Al no haber un borramiento del sujeto en la cadena significativa que mortifique el goce, éste irrumpe como un acontecimiento del cuerpo y entonces cualquier palabra puede volverse intrusiva provocando terror. El fracaso de la inscripción del baño de lenguaje sobre el viviente hace de este último un cuerpo que goza de sí mismo, más allá del principio del placer. De esta manera, cada vez que alguien habla o cada vez que se modifica el entorno, se pone en evidencia la falta de lo que Freud llamaba la “barrera de protección contra los estímulos”, y el mundo se vuelve aterrador.

Por otra parte, una vez planteado el costado traumático de la experiencia autista, cabe abordar una segunda cuestión, a saber, la vertiente ya introducida de la *función* de aquello que Kanner denominaba síntomas primarios. Si leemos con atención su texto, encontramos que, lejos de constituir un simple déficit, tanto el *aleness* como la *sameness* entrañan, para este psiquiatra, una activa posición de defensa. El ejemplo de Donald -el paradigmático “paciente cero”- es suficientemente demostrativo al respecto: el niño, que se “paralizaba de miedo” cuando se lo invitaba a montarse a los toboganes, los triciclos y los columpios, que se aterrizzaba o tenía rabietas cuando se interrumpía su actividad ritualizada, experimentaba, en cambio, un “gran placer” en sus limitadas estereotipias. Sonreía mientras desplegaba sus rutinarios balanceos y demostraba un gran deleite al ordenar palitos, bolitas o bloques, en un trabajo que descubre su denuedo por encuadrar el goce insoportable dentro del principio del placer. De la misma manera, parecía estar “autosatisfecho” en su empecinada soledad; feliz “en su concha”, las órdenes o acciones de las que no podía desentenderse eran tomadas “como intrusiones inoportunas”. Cuando esto ocurría, molesto, apartaba la mano que se interponía en su camino o el pie que pisaba uno de sus cubos, como una muestra cabal de la particular sustitución del todo por la parte que subyace a las manifestaciones autistas.

Sin embargo, estas notas de activa porfía en pos del establecimiento de una barrera defensiva que alcanzan, en ciertas ocasiones, un “*estado de auto-encapsulamiento difícilmente distinguible de un retraso mental severo*” (Kanner, 1972, p. 209), pueden adquirir todavía otro matiz. Nos referimos al “uso paradójal” de las obsesiones, hasta ese momento “egoístas y aislantes” que, en algunos sujetos autistas -los llamados “emergentes”-, “*llega a servir positivamente como un lazo de conexión con los demás*” (Kanner, 1972, p. 210). Esta nueva faceta, que se despliega eventualmente a partir de “*la necesidad experimentada por el autista de hallar maneras de compensar su falta de sociabilidad característica*” (Kanner, 1972, p. 210), nos remite, una vez más, a las formulaciones de Minkowski. Recuérdese que el concepto de compensación en la obra de este último conforma uno de sus mayores aportes al esclarecimiento de la función de ciertos síntomas esquizofrénicos, que adquirirían para él un rol de “*tabla de salvación para la personalidad que empieza a hundirse*” (Minkowski, 1927, p. 205). En una dirección análoga, Kanner subraya el intento cuasi “ingenioso” de estos niños de

contrarrestar su radical soledad autística, “*valiéndose de las ganancias hechas con sus preocupaciones obsesivas para abrir una puerta hacia el contacto*”. (Kanner, 1972, p. 210). Es el caso de Sally S., quien, tras fracasar como estudiante de enfermería a causa de sus dificultades para mantener una relación genuina con los pacientes, se volvió una técnica de laboratorio y se hizo una reputación por los sólidos conocimientos de química que su memoria mecánica le había provisto. También es el caso de Edward F., que pudo insertarse socialmente en un club de senderismo gracias a sus exhaustivos conocimientos sobre las plantas y la vida silvestre.

Como lo proponía Minkowski con lucidez, tales procedimientos subjetivos no dejan de llevar la impronta del desarreglo que les dio lugar. Con un intuitivo discernimiento de lo que para el psicoanálisis es la relación fenómeno-estructura, Kanner tomó debida nota de ello al destacar su carácter rígido, “superficial” y “mecánico”:

Ellos encontraron la forma de estar -aunque no lo aparentasen- solos y, a la vez, de descubrir maneras de interactuar mediante la adhesión a grupos en los que pudiesen hacer uso de sus preocupaciones, antaño reducidas a estereotipias auto-limitantes (Kanner, 1972, p. 211).

Atento a los dichos de los propios pacientes, reparó además en la particular agudeza con que los mismos captaban sus dificultades y la voluntad férrea que desplegaban para vencerlas. Susan, quien cursaba sus estudios secundarios como pupila, demostraba un mejor rendimiento escolar cuando se requería de su memoria y no de su razonamiento. Ella misma admitía: “*no soy realmente una estudiante. Soy una luchadora. Hasta el año pasado, me resultó fácil aprender gracias a mi memoria, pero este año se trata de interpretar, y eso es difícil para mí*” (Kanner, 1955, p. 87). Por otra parte, y con absoluta sencillez, Kanner detectó que el pivote de estas evoluciones “positivas” giraba en torno a una decisión insondable del sujeto:

Nadie logró forzarlos a franquear una puerta que otros han intentado abrir para ellos; fueron ellos mismos quienes, al principio de modo tímido y experimental, luego de modo más resuelto, allanaron su propio camino y lo recorrieron (Kanner, 1972, p. 211).

Dicho de otra manera, lo que el psiquiatra austríaco pesquisó inteligentemente fue un “saber-hacer” con el síntoma, en el que la apuesta individual por el armado de una suerte de semblante “social” permitía, puede inferirse, alguna transposición del goce.

El costado de recurso subjetivo que caracteriza las conductas de ciertos autistas “emergentes” puede constatarse también en el uso que algunos de ellos hacen de las ecolalias y las frases espontáneas estudiadas en el apartado anterior. En esa línea de abordaje se inscriben varios psicoanalistas contemporáneos de orientación lacaniana, quienes no dejan de

extraer del empleo de esos “añicos” de la lengua una función resolutoria equivalente, en algún punto, a la indicada por Kanner para las conductas autistas. En su libro “La batalla del Autismo”, Eric Laurent recuerda el caso de un niño autista que había “seleccionado” del ruido constante de la televisión un estribillo que le permitía apaciguar su angustia frente a los equívocos de la lengua. Su extraño “*acto de lenguaje*” (Laurent, 2013, p. 114) consistía en repetir un retazo de algo escuchado de una campaña política: “Puedo prometer y prometo”, cantinela que el jovencito profería desesperadamente cada vez que el ruido de las conversaciones se le volvía intolerable. Nótese el empleo, por parte del autor, del verbo “seleccionar”, pues expresa cabalmente el esfuerzo espontáneo del sujeto por dar un tratamiento -sin duda modesto- a la insufrible experiencia a la que lo sometía el lenguaje. La función apaciguadora de la jaculatoria pronunciada resulta clara: “*Cuando el sujeto autista extrae uno u otro estribillo del discurso común, aísla al mismo tiempo funciones cruciales del lenguaje y proyecta fuera de su cuerpo un grito realizado (...)*” (Laurent, 2013, p. 115). En otras palabras, nos encontramos una vez más ante un empeño por extirpar un goce en exceso, un “cálculo” discreto para reducir las equivocidades y los murmullos de la lengua, pero que por no deslizarse hacia otro “pedazo de lengua” -infértil metonimia-, funciona por fuera del uso compartido.

En suma, las diferentes manifestaciones autistas -sean los rituales, la soledad o las peculiares expresiones orales- se mancomunan en su estructura significativa pero también lo hacen en su función. Kanner pudo entreverlo y aproximarse así a la dimensión ética implícita en la elección subjetiva del autista de hacer algo con los detritos “*que el agua del lenguaje llega a dejar a su paso (...)*” (Lacan, 1975, p. 129). No en vano señalaba, como uno de los “hitos madurativos” ineludibles para una evolución alentadora del cuadro, la presencia de “*algún uso de la palabra antes de los cinco años*” (Kanner, 1972, p. 209), rozando así, sin saberlo, la cuestión de una temprana y decisiva opción del sujeto por el lado del goce del habla.

Para concluir

Lo expuesto en el presente trabajo pone de relieve aspectos poco conocidos de la obra de Kanner sobre el Autismo infantil, a saber, aquellos relativos al andamiaje lingüístico y a la función de los comportamientos autistas. La pregnancia de la descripción señera del cuadro en una psiquiatría de corte predominantemente sindrómico y desgajada de toda referencia causal ha hecho soslayar la sensibilidad del autor para aprehender el particular funcionamiento de las leyes del lenguaje que vertebra el conjunto de las conductas de estos niños. En ellas, un característico uso metonímico de “la parte por el todo” y del “todo por la parte” cobra importancia como una tentativa de poner coto al efecto intrusivo del Otro del lenguaje.

Si, como dice Lacan, los autistas son “*más bien verbosos*” (Lacan, 1975, p. 135), no es sólo porque hablan, y cuando lo hacen intentan acallar la estridencia de una lengua que se les ha vuelto insoportable. Su “verba” holofraseada organiza hasta lo más íntimo sus ritualizadas y solitarias prácticas, haciendo las veces de caparazón protector frente a un mundo lenguajero siempre amenazante. Los niños de Kanner, sus parlanchines, aislados y obsesivos autistas, así lo atestiguan.

Referencias bibliográficas

- Kanner, L. (1943/1993). Trastornos autistas del contacto afectivo. *Revista Siglo Cero*, 149, 5-24.
- Kanner, L. (1946). Irrelevant and metaphorical language in early infantile autism. *American Journal of Psychiatry*, 103, 242-246.
- Kanner, L. (1951). The conception of wholes and parts in early infantile autism. *American Journal of Psychiatry*, 108, 23-26.
- Kanner, L. (1954). To what extent is early infantile autism determined by constitutional inadequacies? En D. Hooker y C. Hare (Eds.), *Genetics and the Inheritance of Integrated Neurological and Psychiatric Patterns* (pp. 378-385). New York: Williams & Wilkins Co.
- Kanner, L. (1955). Notes on the follow-up studies of autistic children. En P. H. Hoch y J. Zubin (Eds.), *Psychopathology of Childhood* (pp. 227-239). New York: Grune and Stratton.
- Kanner L. (1956). Early infantile autism, 1943-1955. *American Journal of Orthopsychiatry*, 26, 55-65.
- Kanner, L. (1972). How far can autistic children go in matters of social adaptation?. En su *Childhood Psychosis: Initial studies and new insights* (pp. 189-213), Washington: John Wiley & Sons.
- Lacan, J. (1975). Conferencia en Ginebra sobre el síntoma. En su *Intervenciones y textos 2* (pp.115-144). Buenos Aires: Manantial.
- Laurent, E. (2013). *La batalla del Autismo*. Buenos Aires: Grama Ediciones.
- Miller, J-A. (1995). La invención del delirio. En J.-A. Miller y otros, *El saber delirante* (pp. 85-98), Buenos Aires: Paidós.
- Minkowski, E. (1927). *La esquizofrenia. Psicopatología de los esquizoides y los esquizofrénicos*. México: F.C.E.
- Schejtman, F. (2014). ¿Qué es un agujero? En J.-A. Miller y otros, *Estudios sobre el Autismo* (pp. 73-92). Buenos Aires: Colección Diva.
- Soler, C. (1983). Autismo y Paranoia. En *El inconciente a cielo abierto de la psicosis* (pp. 59-81). Buenos Aires: JVE Ediciones.

Stevens, A. (1987). La holofrase, entre psicosis y psicósomática. *Ornicar? Revue du Champ Freudien*, 42, 45-79.

CAPÍTULO 3

Hans Asperger: un antecedente de la hipótesis del Síndrome Autista como respuesta subjetiva.

Mónica Torres, Martín Sosa, Cecilia de Cristófolo

Introducción

El Dr. Hans Asperger, psiquiatra vienés especializado en Pediatría, fue el fundador del cuadro que llega hasta nuestros días con la denominación de *Psicopatía Autística*. Su obra, producida en 1944 en el contexto de la postguerra, fue en principio invisibilizada y recuperada posteriormente en los trabajos de Lorna Wing (ver, por ejemplo, Wing, 1981). Formado en los principios de la Pedagogía Curativa, promovía la educación impartida en ambientes libres y creadores, y estas propuestas signaron el camino que se trazaría para el tratamiento de los niños autistas.

Revisaremos en este artículo el concepto de Psicopatía Autística, la presentación clínica que el autor establece del síndrome, sus principales diferencias con el Autismo Infantil Temprano de Leo Kanner, las particularidades del lenguaje que presentan estos niños, y por último, los rasgos invariantes que atraviesan el cuadro y se mantienen, sin modificaciones estructurales, a lo largo de toda la vida de estos sujetos. Serán estas perturbaciones las que, desde la lectura que de ellas opera el psicoanálisis de orientación lacaniana, habilitan la hipótesis del Autismo considerado ya no como trastorno o déficit, sino como un funcionamiento subjetivo singular o respuesta peculiar del sujeto a lo real.

El autor

En el año 1981, la psiquiatra inglesa Lorna Wing utiliza por primera vez el término “Síndrome de Asperger” en la revista *Psychological Medicine*, para designar el cuadro que, casi

40 años antes, describiera el Dr. Hans Asperger en su obra *Heilpädagogik* (1952/1968). El Dr. Asperger nació en Lutz, Viena, en 1906. Psiquiatra especializado en Pediatría, inició su trabajo en la Clínica Pediátrica Universitaria de Viena, donde incursionó en la práctica de la Pedagogía Curativa que venía desarrollándose en esta institución desde 1918. El encuentro con dicha práctica dejó un sesgo decisivo en su formación. Lo que atraería el interés de este médico austriaco, y más tarde se convertiría en su tesis doctoral, fue la capacidad de los niños para formar grupos y para interactuar. Describió entonces un cuadro al que denominó *Psicopatía Autística* [*Autistische Psychopathen*], cuya perturbación radical era la dificultad para la interacción social, y situó el rasgo dominante del cuadro en una clara restricción de las relaciones con el entorno. Partía de la premisa de que, a pesar de las dificultades que presentaban estos niños, ellos tenían capacidad de adaptación si se les proporcionaba una orientación psicopedagógica adecuada. Su trabajo a lo largo de veinte años como Director del Departamento de Pediatría de la Universidad de Viena se orientó en esa línea.

Se desempeñó en el Hospital Universitario hasta que dicho lugar fuera bombardeado durante la Segunda Guerra Mundial. Allí llevó adelante un programa de rehabilitación basado en la terapia del lenguaje, la representación teatral y la educación física (Zuñiga Montero, 2009). El descubrimiento de Asperger permaneció ignorado durante mucho tiempo. Murió en 1980, poco antes de que su trabajo fuera aceptado por la comunidad científica.

El caso clínico

Si bien el autor contaba con una perspectiva clínica muy amplia - había observado alrededor de doscientos niños a lo largo de diez años - , consignará sólo cuatro casos en el artículo en el que funda su *Psicopatía Autística*. Recuperamos a continuación un recorte del caso de Fritz, el primero de los niños sobre los que informa en su artículo original, al cual haremos referencia a la hora de establecer los conceptos que ordenan el cuadro clínico. Fritz contaba con 6 años de edad cuando fue derivado por la escuela a la consulta con el psiquiatra, tras haber sido considerado “ineducable” después de su primer día de clases.

La anamnesis revela que sus adquisiciones motoras habían estado retrasadas, y que permaneció por mucho tiempo torpe, con dificultades para las rutinas diarias de la vida cotidiana, sin dominio sobre su cuerpo que se presentaba habitualmente rígido. En contraposición al desfasaje en las adquisiciones motrices, había adquirido el lenguaje muy precozmente; alrededor de los diez meses dijo sus primeras palabras y, rápidamente, las primeras oraciones, hablando de modo extraño, “como un adulto”, con particularidades en la prosodia: una voz aguda, alta y distante, en un discurso que fluía muy lentamente, con una modulación creciente, como si estuviera entonando una canción. El contenido del discurso se caracterizaba por esporádicas respuestas cortas y elípticas, y se registraban ecolalias

inmediatas y repetición de palabras de su propia creación. A pesar de esta aparente pobreza expresiva, sorprendía a veces con comentarios que denotaban perfecta aprehensión de las situaciones. Las demandas del entorno (indicaciones, la enseñanza académica, etc.), solían desatar movimientos estereotipados o estallidos de gritos, particularmente aquellas demandas que venían cargadas afectivamente de enojo, amabilidad, persuasión o adulación. Presentó inquietud y oposicionismo; hacía caso omiso de las prohibiciones y se mostraba indiferente a la autoridad de los adultos, dirigiéndose a ellos sin timidez, ni amabilidad ni distancia. La indiferencia signaba su relación con la madre, y una particular tendencia a “la maldad” marcaba para Asperger la modalidad de lazo que el niño lograba establecer con los otros. No se integraba a los grupos de niños jugando, ni se interesaba en ellos. Refería sentirse agraviado por sus compañeros, y mostraba hacia ellos accesos de agresividad. Mostraba interés especial y gran habilidad con los números y cálculos.

La Psicopatía Autística

Consideramos, tal como señala Jean Claude Maleval (2009/2011), que a pesar del abordaje descriptivo que lleva a cabo Asperger para la delimitación del cuadro clínico, logra captar un elemento específico del funcionamiento subjetivo del Autismo cuando delimita como anomalía principal y responsable de todas las demás anomalías a la perturbación de las relaciones con el entorno, rasgo que persiste a lo largo de toda la vida. Estos niños se comportan como si estuvieran solos en el mundo.

La localización de este rasgo lo conduce a utilizar el término de “Autismo” para definir el problema central de lo que considera una estructura anormal de la personalidad. A su vez, le antepone el término “psicopatía”, en su empeño por diferenciar la presentación que él funda de lo que en aquella época se erigía como el paradigma de la psicosis infantil, - a saber, la esquizofrenia infantil - agrupando los signos y síntomas bajo la noción de “personalidad”.

El síndrome descrito por Asperger se manifiesta tanto en la apariencia física como en las funciones expresivas y, sobre todo, en el comportamiento de estos niños. En todos los casos, el mayor obstáculo que presentan es la dificultad para la integración social aun cuando se trata de niños inteligentes, ya que no aceptan nada que provenga de los otros y se consagran a actividades estereotipadas. A su vez, presentan una marcada dificultad para comprender la expresión emocional de los demás, contraria de lo ininterpretable que sus propias emociones pueden resultar para su interlocutor.

El niño de Asperger es inteligente, usa el lenguaje de manera fluida pero original e idiosincrática, presenta una marcada torpeza motriz, es un seguidor persistente de intereses inusuales y permanece aislado de los otros por una forma extraña de comportarse que le

impide insertarse en situaciones de carácter social; su mirada se pierde en el vacío. El autor subraya los problemas de conducta: son niños rencorosos y con comportamientos maliciosos que presentan indiferencia a los sentimientos de otros niños. Su incapacidad para afrontar con éxito los asuntos de la vida cotidiana contrasta con la presencia de islotes de capacidad intelectual, en la mayoría de los casos.

Comunidad estructural entre Autismo infantil temprano y Psicopatía Autística

Leo Kanner y Hans Asperger, han sido considerados pioneros que revolucionaron el campo de las psicosis infantiles.

El trabajo original de Leo Kanner *Trastornos autistas del contacto afectivo* (1943), fue rápidamente difundido y conocido internacionalmente. No corrió la misma suerte la producción del Dr. Asperger. Diversos autores inscriptos en disciplinas teóricas y contextos históricos diferentes coinciden en que Asperger fue ignorado durante mucho tiempo y que no recibió la atención que merecía por parte de la comunidad científica (Van Kreveken, 1971; Wing, 1981; Frith, 1991; Maleval, 2009/2011; Artigas-Pallarés y Paula-Pérez, 2012). Tal vez en razón de que sus publicaciones no fueron traducidas al inglés, permaneció oculto durante más de veinte años. Como antes mencionamos, fueron los trabajos de Lorna Wing los que recuperaron sus escritos y enmarcaron el *Síndrome de Asperger* en el campo más amplio del Autismo. Más tarde, en 1996, lo denominó *Trastorno del Espectro Autista* (Cortez Bellotti de Oliveira y Contreras, 2007), y abrió paso a las consideraciones acerca del Autismo por parte de la psiquiatría contemporánea.

Leo Kanner y Hans Asperger publicaron sus trabajos en un contexto social y político específico. En el caso de Asperger, subrayamos la posición ética del autor que - en una sociedad regida por las ideas eugenésicas del nazismo -, defendió, destacó y reivindicó el valor social de estos sujetos para la sociedad, coincidiendo con Kanner en su enfoque humanista del tratamiento a los pacientes. En esa vía, afirmaba con contundencia que los maestros trabajarían mejor y conseguirían los mejores resultados si se ponían de su lado (Artigas-Pallarés y Paula-Pérez, 2012).

Las descripciones de Asperger ponen de relevancia un desorden fundamental que estaría a la base de la estructura de personalidad anormal en la Psicopatía Autística: el Autismo, (Asperger, 1944). Distingue claramente la presentación que él describe del Autismo en tanto que síntoma de la Esquizofrenia descrita por Eugen Bleuler, poniendo de relevancia que en los niños autistas no se presenta desintegración de la personalidad, y en ellos la pérdida del contacto con la realidad acontece desde el inicio de la vida.

Con gran rigurosidad clínica y precisión conceptual, describe - de manera contemporánea a Leo Kanner, pero desconociendo su artículo *Autismo Infantil Precoz* - el cuadro de la Psicopatía Autística. No todos los rasgos clínicos coinciden en las producciones de ambos autores; nos interesa, sin embargo, focalizar esas diferencias – algunas sutiles, otras importantes - para fundamentar nuestra hipótesis de que, a pesar de las discrepancias a nivel de la clínica, la sintomatología del niño de Kanner y la del niño de Asperger conservan una comunidad estructural que subyace a los fenómenos y que se mantiene invariante a lo largo de toda la vida del sujeto. Este es, de hecho, el legado que recibimos del trabajo de Asperger: circunscribe con gran agudeza un cuadro en el que reconoce una perturbación o limitación general de las relaciones con el entorno; dicha perturbación funda, para el autor, una particular personalidad en estos sujetos.

Ambos cuadros, el *Trastorno Autista del Contacto Afectivo* de Kanner y la *Psicopatía Autística* de Asperger, han sido confundidos durante muchos años, tomándose muchas veces como presentaciones similares. Sin embargo, existen diferencias fenomenológicas importantes entre ambos, que intentaremos cernir a continuación.

En principio, ambos coinciden en destacar un inicio temprano, punto de inflexión que contribuye al diagnóstico diferencial con la esquizofrenia infantil. En ambos existe también, desde el comienzo, un desorden en el vínculo afectivo con el otro que fue conceptualizado de diferentes formas: para Kanner, un trastorno afectivo con las personas y situaciones; para Asperger, una limitación en las relaciones con el entorno. A partir de esta coincidencia, comienzan a trazarse las diferencias.

Mientras la invariabilidad o inmutabilidad, y la adherencia del niño a rutinas y rituales específicos es elevada por Kanner a la categoría de síntoma patognomónico junto con la extrema soledad autística, Asperger “*no hace de la inmutabilidad un síntoma principal de la Psicopatía Autística*” (Maleval, 2009/2011, p. 36).

En relación al valor que adquieren los objetos para estos niños, Kanner sostiene que el niño autista tiene buenas relaciones con los objetos - prefieren los objetos antes que a las personas y pueden jugar largos periodos de tiempo con ellos -, mientras que para Asperger, las relaciones de los niños autistas con los objetos están perturbadas, ya que “*no toman noticia de los objetos en su medio ambiente, por ejemplo, prestan poco interés a los juguetes, o tienen fijaciones anormales*” (Asperger, 1944: 29).

Los desarrollos actuales abordan lo descrito por los clásicos, para desarrollar la hipótesis de los objetos autísticos simples y complejos que sostienen la función defensiva del borde autístico protector. En el marco del Psicoanálisis, estas nociones abrieron importantes vías y posibilidades para un nuevo abordaje terapéutico del Autismo, tras la observación y

revalorización de las estrategias autocurativas en autistas de edad adulta como, por ejemplo, Temple Grandin y la creación de su objeto autístico complejo, la “máquina de abrazar”, o Donna Williams y sus marionetas.

En cuanto a los islotes de capacidad, los dos psiquiatras reconocen una peculiar tendencia a la disposición intelectual presente en estos niños. Kanner, por su parte, la vincula a la memoria mecánica que se plasma en la repetición invariable de clasificaciones zoológicas o botánicas, o incluso páginas enteras de la guía telefónica. Asperger, en cambio, la relaciona con intereses restringidos en áreas particulares, que pueden evolucionar al desarrollo de talentos específicos: gran inclinación a las ciencias naturales, la música, las matemáticas, y puntualmente, en el caso de Fritz, su particular interés hacia los números y cálculos. En ambas perspectivas, estos islotes de capacidad tan diferentes en su presentación fenomenológica, operan la misma función en el vínculo con los otros: la de obturar cualquier tipo de aparición de la subjetividad, en un decir árido y estéril que no toma en cuenta ni la presencia, ni los intereses, ni el sentir de los otros en relación a lo que se enuncia. La repetición memorística del niño de Kanner al igual que el monólogo florido y erudito del “pequeño profesor” de Asperger, borran la subjetividad del que habla y del que escucha y no hacen lazo al otro. Queda en evidencia, en ambos casos, la perturbación a nivel de la pragmática en el lenguaje del niño autista: un decir que no intenta ni captar ni sostener el interés del otro, ni respeta turno conversacional alguno.

Por último, en el trabajo de Kanner, las observaciones refieren la presencia de una muy buena motricidad fina conservada en la mayoría de los casos, aún en los niños que no presentaban lenguaje alguno y que permanecían en el mayor de los aislamientos. Estas observaciones se contraponen con la marcada torpeza motriz que delimita Asperger en sus niños: recordemos el retraso en las adquisiciones motoras en el desarrollo de Fritz, que permaneció por mucho tiempo torpe, con dificultades para las rutinas diarias de la vida cotidiana, sin dominio sobre su cuerpo que se presentaba habitualmente rígido. Desde las perspectivas actuales, estas diferencias fenomenológicas responden a los diferentes modos en que impacta en el cuerpo la particular modalidad de constitución subjetiva de estos niños, en los que Asperger circunscribe una “perturbación fundamental en las relaciones vivas con el entorno”, que explicaría todas las anomalías. Este rasgo fundamental, retomado y conceptualizado por Jean Claude Maleval como la dificultad para regular el goce del ser vivo, tendrá incidencia a nivel de la percepción, el pensamiento, la relación con los demás y con el mundo, y, particularmente, a nivel de la constitución de un cuerpo. La excesiva torpeza del niño Asperger o la habilidad motora sorprendente en el niño de Kanner abren, a la luz de estos conceptos, interrogantes en torno al cuerpo del autista, su constitución, su recorte y las posibilidades de ser habitado.

En el camino de la diferenciación de ambos cuadros clínicos, el psiquiatra holandés Van Krevelen de la Universidad de Medicina de Leiden, produce en 1971 un artículo denominado *Autismo infantil temprano y Psicopatía Autística [Early Infantile Autism and Autistic Psychopathy]*.

Los ejes que toma en consideración para establecer diferenciaciones entre el Autismo Infantil Temprano (de ahora en más AIT) y la Psicopatía Autística (PA), son siete:

- a) *Edad de aparición*: desde el primer mes de vida para el AIT, desde el tercer año de vida o posterior para la PA.
- b) *Marcha y lenguaje*: los niños con AIT caminan más tempranamente de lo que hablan y el lenguaje está retrasado o ausente. En la PA, en cambio, los niños caminan más tardíamente, pero hablan más tempranamente.
- c) El lenguaje no tiene un *fin comunicativo* para el AIT, mientras que en la PA el lenguaje comunicativo toma una sola dirección, es decir, desarrollan intereses y actividades específicos en un sólo área.
- d) En el AIT, las otras *personas* no existen. En la PA, las otras personas son evadidas.
- e) Los niños con AIT viven en un *mundo propio*. Los niños con PA viven en un mundo que tiene una *sola dirección*.
- f) *Pronóstico social*: más pobre en el AIT que en la PA.
- g) El AIT es un *proceso psicótico*, mientras que la PA es concebida como un *rasgo de la personalidad*.

Las diferencias así establecidas ponen de relevancia las distintas nociones conceptuales sobre las que se apoyaban las teorizaciones de ambos autores: Kanner describe procesos psicóticos caracterizados por un *curso*, mientras que Asperger nos presenta rasgos o características *estáticas* de la personalidad.

La etiopatogenia se revela también como un punto de discrepancia entre ambos psiquiatras. Kanner, por su parte, supone en su artículo fundante una causa innata que, como tal, se manifiesta desde el inicio de la vida. Posteriormente complejizará el problema de la etiopatogenia cuando refiera que la sola causa innata no podría explicar todo el cuadro clínico, por lo que considerará necesario recurrir a factores psicológicos y sociales, además de los biológicos. Asperger ofrece, por el contrario, una hipótesis del todo radical: "*En ningún otro tipo de psicópatas se ve con tanta claridad como en éste que el estado morbozo es constitucional y de tipo hereditario*" (Asperger, 1952/1966, p. 22). El sólo hecho de que la enfermedad aparezca al segundo o tercer año de vida, no le parece suficiente para tener que recurrir a la influencia del ambiente en detrimento del origen constitucional de la presentación, y otorga a lo hereditario el estatuto de rasgo universal: en todos los casos de Autismo se constata en la anamnesis la existencia de padres y parientes con rasgos psicopáticos emparentados entre los

ascendientes del niño. Del abuelo materno de Fritz, referirá que siempre estuvo absorto en sus pensamientos y sin contacto con el mundo real; de su madre, que presentaba muchos rasgos similares a su hijo: aparentaba ser inconsciente del mundo, de aspecto descuidado, sucia y mal vestida, con una limitada intuición social.

Desde la perspectiva de Jean Claude Maleval, la diferencia fundamental entre el Autismo Infantil Temprano y la Psicopatía Autística radicaría en los trastornos del lenguaje, más acentuados en los niños de Kanner que en los de Asperger: *“todos los de Asperger hablan, ciertamente, no para dirigirse al interlocutor, pero son capaces de expresar lo que han vivido y observado en una lengua muy original”* (Maleval, 2009/2011, p. 37). En este sentido, analizaremos en el próximo apartado las peculiaridades en el uso del lenguaje.

Particularidades del lenguaje en la Psicopatía Autística

Los pacientes diagnosticados por Asperger mostraban un patrón de conducta caracterizado por falta de empatía, ingenuidad, poca habilidad para hacer amigos, interés pertinaz en ciertos temas y torpeza motora, signos a los que se agregaban notorias particularidades en el uso del lenguaje.

El ejercicio de un decir pedante y repetitivo, la pobreza en la comunicación no-verbal y la focalización del interés en determinados temas y disciplinas sugirió a Asperger la denominación de “pequeños profesores” [*kleine Professoren*] para referirse a estos niños, aludiendo a su capacidad para hablar de sus temas favoritos de un modo sorprendentemente estilístico y preciso (Artigas-Pallarés y Paula-Pérez, 2012).

Con gran perspicacia clínica, afirmaba que

(...) detrás de la originalidad de las formulaciones del lenguaje, reside la originalidad de la experiencia. Los niños autistas tienen la habilidad de ver cosas y situaciones a su alrededor desde un nuevo punto de vista, que frecuentemente muestra una madurez sorprendente (Asperger, 1944).

Esa originalidad en el lenguaje y en la experiencia, redundando en habilidades que, llamativamente, coexisten con graves dificultades que tienen origen en su torpeza y el desinterés por lo que lo rodea: vestirse, atarse los zapatos, lavarse y limpiarse los dientes, usar adecuadamente los cubiertos, mantener limpias sus prendas, su cuerpo, y otras actividades referentes a su autonomía (Asperger, 1952/1966), pueden verse perturbadas. Se genera, en este sentido, una gran discordancia entre las graves dificultades para los actos rutinarios de la vida cotidiana y la originalidad de estos niños, que los inclina a ver el mundo desde un punto de vista que subraya los detalles y la minuciosidad.

Desde esta perspectiva, Asperger enfatiza la importancia de detectar y conocer las diferencias individuales de cada paciente rescatando la personalidad única de cada niño detrás del tipo clínico, y en ese gesto recupera la novedad en cada quién, lo singular de cada niño que se distingue de la norma, del universal.

El lenguaje en el Autismo presenta peculiaridades largamente analizadas en la historia de la psiquiatría infantil y en determinadas orientaciones de la psicología científica. En principio, podríamos afirmar que no todos los niños autistas hablan, y los que logran adquirir el lenguaje a lo largo de su desarrollo, lo hacen con peculiaridades que se vuelve necesario analizar; abundan las literalidades, ecolalias diferidas e inmediatas en las que el niño repite palabras, o frases o largos parlamentos escuchados con anterioridad, e inversión pronominal (cambian el “yo” por el “tu” y el “tu” por el “yo”) (Kanner, 1943).

¿Qué tendrían en común, entonces, la tardía adquisición del lenguaje en el niño de Kanner - si no su ausencia –, con la asombrosa precocidad y las particularidades del lenguaje en el niño de Asperger? Recordemos las peculiaridades del decir en Fritz: una voz aguda, alta y distante, en un discurso que fluía muy lentamente, con una modulación creciente, como si estuviera entonando una canción. El contenido del discurso se caracterizaba por esporádicas respuestas cortas y elípticas, y se registraban ecolalias inmediatas y repetición de palabras de su propia creación. Ambos niños, por un lado el de Kanner, que retiene el lenguaje, y por otra parte Fritz de Asperger, muestran una particular estrategia frente a la propia subjetividad y la de los otros, en el intento de que no emerja. De hecho, Asperger (1952/1966) sugiere como consejo educativo a los docentes que, para sortear el oposicionismo y los ataques de ira y agresividad que se desatan en los niños ante demandas directas o cargadas de afecto, toda transacción educativa tiene que ser hecha con el afecto “apagado”, en un estilo frío y objetivo, sin ser intrusivo, como así también anunciar el quehacer educativo no como pedido personal, sino como ley, objetiva e impersonal.

El niño de Kanner retiene el lenguaje; Fritz neutraliza cualquier posible aparición de su subjetividad y la del otro, devolviéndole la literalidad de su palabra en las ecolalias, adormeciendo al otro en la inercia de un decir monótono, repetitivo e idiosincrático. Por su parte, Maleval sostiene que si bien la representación más extendida del niño autista hace de él un ser mudo, más de la mitad de los niños autistas hablan, y sus verbalizaciones son originales. A veces los padres notan que adquieren con facilidad palabras nuevas, sin por ello aprender a hablar, si consideramos que en el habla la palabra pone de manifiesto una expresividad del sujeto. Efectivamente, el decir del niño autista se presenta carente de toda afectividad; en el caso de los autistas de alto nivel, con los que se identifica a los descritos por Hans Asperger, el lenguaje está sostenido por un timbre de voz artificial, sin expresividad, con palabras emitidas más que habladas, provenientes de un repertorio memorizado (Maleval, 2009/2011). A su vez, está marcado por la originalidad, rasgo que Asperger recorta y valoriza a

partir del análisis de las producciones de ideicas de estos niños, que sin embargo, sólo pueden ser originales (Asperger, 1944).

Respecto a la especificidad de la producción lingüística, remarca en estos niños una intención de uso del lenguaje como canal de expresión que, no obstante, coexiste con una falla evidente en el nivel pragmático. Si bien los niños presentan un lenguaje sofisticado y original que se manifiesta en el uso de palabras inusuales y expresiones neo-formadas que pueden ser particularmente apropiadas, se evidencia también su aspecto abstruso, de difícil comprensión: no hay preocupación en el hablante por la habilidad y posibilidad del oyente para comprender el significado de sus producciones. El lenguaje del niño de Asperger lleva la marca de las relaciones restringidas con el entorno que el autor ha descripto como perturbación fundamental, conceptualizada por Leo Kanner como “extrema soledad autística”.

En este sentido y a título de ejemplo, Asperger aporta algunas viñetas clínicas. Un niño de once años que manifestaba no poder hacer una actividad oralmente, y aclara: “sólo con la cabeza”, para señalar que comprendía la tarea que se le planteaba, pero no lo podía expresar verbalmente. Asperger pregunta a otro niño si era religioso y éste le responde: “*no me gustaría decir que soy un no creyente, pero no tengo ninguna prueba de Dios*”.

Recordemos que Fritz emitía palabras esporádicas en un decir de respuestas cortas, con presencia de ecolalias inmediatas y repetición de palabras de su propia creación que Asperger denomina *palabras neo-formadas*. Respondía preguntas o repetía la misma pregunta que le habían formulado o bien, una sola palabra de la misma. Cansado de hacer sumas canturrea “*no quiero hacer sumas, no quiero hacer sumas*”, la maestra responde, “*no, tu no necesitas sumar*” y continuando con el mismo tono calmo de voz, agrega “*¿Cuánto es 2 más 5?*” (Asperger, 1944, p. 9).

La reflexión sobre la originalidad en la producción lingüística de estos niños le permite a Asperger interrogarse sobre la relación del lenguaje con la experiencia en sus pacientes. El psiquiatra advierte que la habilidad de ver cosas y situaciones desde un nuevo punto de vista singular y novedoso, contrasta muchas veces con la etapa de maduración que estima para el niño. A Harro L., de ocho años y medio, - el segundo de los cuatro niños que presenta Asperger -, se le administra el test de Binet; el niño no muestra interés en ninguno de los subtest. Sin embargo, cuando en el subtest de semejanzas se le pregunta por la relación entre el vidrio y la madera, responde:

El vidrio es transparente. La madera, si quisieras mirar a través de ella, tendrías que hacer un agujero en ella. Si uno quiere cortar un pedazo de madera, uno tiene que tirar por largo tiempo hasta que se rompa, a pesar que sea una ramita seca. Entonces se romperá fácilmente. Con el vidrio necesitas pegarle solo dos veces y ya está roto (Asperger, 1944, p.10).

Esta última viñeta ilustra la unión de episodios personales recordados y el conocimiento táctico materializado en un lenguaje idiosincrásico que el propio Asperger no considera inapropiado, acentuando más bien lo creativo y lo original de la producción. El autor se esfuerza por demostrar que la “anormalidad” del Autismo es una perturbación de la relación de vida con todo el ambiente, y en ese sentido, se pregunta

¿Cómo reconciliar esta perturbación en el contacto con la especial capacidad de penetración que está implícita en los ejemplos enunciados arriba? ¿Cómo puede alguien tan perturbado en las relaciones experimentar tanto, tan conscientemente? (Asperger, 1944).

Autistas toda la vida

Tras describir las características distintivas que componen el cuadro clínico de la Psicopatía Autística, el autor afirma que en el marco de las particularidades que comienzan a manifestarse a partir del segundo o tercer año, el síntoma patognomónico permanecerá invariable a lo largo toda la vida del sujeto. Si bien la inteligencia y la personalidad se desarrollan y ciertos rasgos pueden morigerarse en su presentación y gravedad, *“los aspectos esenciales del problema permanecen sin cambios”* (1944).

No es ésta una conclusión sin consecuencias. Preocupado por el problema del pronóstico, la valoración social que se le otorga a estos niños y, sobre todo, por las posibilidades de inserción de sus pacientes en el mundo del trabajo a futuro, Asperger se interrogará, años después, en un artículo de 1952/1966, por el destino que correrán más tarde en la vida los niños autistas.

En el momento de la publicación de su artículo fundante, no existían registros escritos de casos de autistas adultos de alto rendimiento que relataran sus vivencias infantiles. En la actualidad, los escritos de Temple Grandin, Sellin y Donna Williams entre otros, evidencian el éxito de estos sujetos en la construcción de estrategias particulares que operan como posible modalidad de lazo al otro, pero a la vez, nos permiten constatar la apreciación del autor sobre las dificultades en la “adaptación social” en términos de Asperger, o las perturbaciones del “contacto afectivo” en términos de Kanner, y su persistencia en rasgos invariantes que se mantienen sin modificaciones a lo largo de la vida.

En este sentido, Asperger correlaciona los distintos momentos evolutivos del sujeto con diferentes perturbaciones con las que se corresponden: la infancia en relación a problemas de aprendizaje y conducta, la adolescencia en relación a dificultades en el trabajo y el rendimiento, y la adultez, vinculada a conflictos matrimoniales y sociales.

Sin embargo, la descripción de las problemáticas que surgen en la línea evolutiva no le impide suponer, en muchos de los casos, un pronóstico auspicioso para estos pacientes. De hecho, un gran número de sujetos alcanza una buena posición profesional, en puestos elevados y desempeñándose con brillantez; otros logran refugiarse en determinadas profesiones marginales, y en los casos menos favorables, se convertirán en “esos tipos originales, raros y cómicos, que se ven vagar por las calles grotescamente desaseados, predicando alguna teoría sin pies ni cabeza, casi siempre blanco de las burlas de los golfillos” (Asperger, 1952/1966, p. 27).

Apela a los profesionales, fundamentalmente a los educadores, a quienes se dirige con especial énfasis, sugiriéndoles orientar a los psicópatas autísticos guiándose por los intereses que presentan desde su temprana infancia, y sirviéndose de sus habilidades. La inserción de estas personalidades en el mundo del trabajo es para él indicador de éxito terapéutico, y su revalorización de los “islotos de capacidad” o intereses peculiares, invita a quienes traten con autistas a revisar el problema de la dirección de la cura, a escuchar su singularidad e intentar acompañar al sujeto en la construcción de un lazo posible a partir de estas fortalezas.

Conclusiones

Para concluir, consideramos que la descripción establecida por Asperger será el antecedente que opera a la base de la hipótesis de los desarrollos psicoanalíticos actuales, que consideran al Autismo como una respuesta subjetiva singular.

La particular modalidad de relación con el entorno, las peculiaridades del lenguaje, los intereses restringidos y la modalidad de vinculación con los objetos se reordenan bajo esta perspectiva, ya no como una anomalía de funcionamiento o un trastorno, sino como una respuesta singular, cuya particular función da cuenta de la razón de su persistencia y su invariancia.

Referencias bibliográficas

- Artigas-Pallarés, J., y Paula-Pérez, I. (2012). El Autismo 70 años después de Leo Kanner y Hans Asperger. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 32 (115), 567-587.
- 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.].
- Asperger, H. (1952/1966). *Los psicópatas autísticos*. Barcelona: Editorial Luis Miracle.

- Asperger, H. (1952/1968). *Heilpädagogik. Einführung in die Psychopathologie des Kindes für Ärzte, Lehrer, Psychologen, Richter und Fürsorgerinnen*. Viena / New York: Springer-Verlag.
- Cortez Bellotti de Oliveira, M. y Contreras, M. M. (2007). Diagnóstico precoz de los trastornos del espectro autista en edad temprana (18-36 meses). *Archivos argentinos de pediatría*, 105 (5), 418-426.
- Frith, U. (1991). Asperger and his syndrome. En su *Autism and Asperger syndrome* (pp. 1-36). Cambridge University Press.
- Maleval, J. C. (2009/2011). *El autista y su voz*. Madrid: Gredos.
- Van Krevelen, D. A. (1971). Early infantile autism and autistic psychopathy. *Journal of Autism and Childhood Schizophrenia*, 1(1), 82-86.
- Wing, L. (1981). Asperger's syndrome: a clinical account. *Psychological Medicine*, 11, 115-129.
- Zuñiga Montero, M. A. (2009). El síndrome de Asperger y su clasificación. *Revista Educación*, 33 (1), 183-186.

CAPÍTULO 4

Aportes teórico-clínicos del psicoanálisis

posfreudiano a la conceptualización del Autismo:

Bettelheim, Tustin y Meltzer.

Analía Basualdo, Martín Sosa y Ma. Constanza Gascón

Introducción

En el presente capítulo intentaremos dar cuenta de los aportes realizados por tres psicoanalistas posfreudianos (Bettelheim, Tustin y Meltzer) al campo de las psicosis infantiles en general, y al Autismo en particular. Estos clínicos contemporáneos a la época de los '60 y '70 formados desde el psicoanálisis inglés y americano han sentado bases teóricas y clínicas insoslayables a la hora de abordar el Autismo. Sus abordajes permitieron dar comienzo al edificio teórico clínico del que muchos contemporáneos se sirven para dar cuenta del funcionamiento subjetivo del autista. Las influencias de la teoría de Melanie Klein, como veremos, son indiscutibles en la teoría de Meltzer y Tustin, mientras que en la de Bettelheim se vislumbra una orientación más filosófica y educacional.

El objetivo del presente trabajo es destacar en cada uno de ellos los diferentes aportes privilegiando como ejes comparativos: los mecanismos defensivos, la relación de los autistas con el cuerpo y con los objetos autísticos, así como la terapéutica propuesta. El interés por analizar en estos autores la temática del cuerpo y los objetos nos permitirá más adelante articular estos conceptos en el marco de los desarrollos psicoanalíticos actuales respecto a los avatares del funcionamiento autista en la constitución subjetiva.

Siguiendo a Maleval, podríamos decir que para los tres el Autismo consiste en una patología por demás arcaica. Para Meltzer se tratará del funcionamiento más desfalleciente del *self*, para Bettelheim, la angustia más extrema y para Tustin, el fantasma más catastrófico. Tales

planteamientos sugieren que el Autismo es la patología más grave y que su pronóstico es sombrío (Maleval, 2011). Sin embargo, veremos en nuestro desarrollo que los casos paradigmáticos de cada uno de los autores dan cuenta de ciertos logros producidos a partir de movimientos en el encuentro del niño con un psicoanalista.

El autista de Bettelheim: el niño máquina

Entre la primera generación de discípulos freudianos se encuentra la figura de Bruno Bettelheim, perteneciente al ambiente cultural vienés, y paciente de Freud por un corto período. Recibió una sólida formación psicoanalítica que supo capitalizar en su exploración sobre el Autismo. El camino emprendido por el psicólogo austríaco adquiere toda su relevancia en su valiosa observación clínica del *niño-máquina*, donde extenderá su concepción sobre el psicoanálisis de la infancia y la adolescencia plasmado en su obra *La fortaleza vacía* [*The Empty Fortress*] (Bettelheim, 1967/1972). En su análisis, Bettelheim coloca en primer plano el trabajo subjetivo de un autista comprometido en atemperar la realidad tempestuosa que lo habitaba al hacer uso de sus propios recursos en el camino de la invención.

En el presente recorrido, nos detendremos en el interés puesto por el autor en un testimonio clínico que ilustra como ejes de lectura la invariancia que caracteriza al autista en su relación con los objetos. En esa dirección, intentaremos revisar los aspectos más destacados de la indagación de un autor que sostuvo como punto de referencia en toda su obra, un tratamiento posible para la práctica clínica del Autismo.

La contribución de Bettelheim

El laborioso y detallado trabajo de investigación que Bettelheim desarrolla desde 1943 hasta 1987, año de su muerte, resulta inmejorable desde el psicoanálisis, por su variada presentación y su fino detalle clínico. Como tantos judíos austríacos, en 1938 sufrió el destierro en los campos de concentración de Buchenwald y Dachau, hasta su liberación en 1939, y como tantos analistas europeos, buscó refugio y amparo de la criminalidad nazi en los EE.UU.

Su alineación con el campo educativo obtiene en América su acogida. Fue profesor de Psicología de la Educación, director de la Escuela la Ortogenética de Chicago durante casi 30 años y, desde 1963, profesor de Psiquiatría en la Universidad de la misma ciudad. Su marco conceptual se desplaza rápidamente hacia el pensamiento propuesto por la psicología del Yo, en auge en los EE.UU. al momento de su arribo. Su posición controvertida con los presupuestos teóricos de la época, le permitió, por un lado rebatir las diversas versiones que sobre el Autismo se extendían entre los discípulos de la escuela kleiniana, así como también,

condenar sus propias teorías a cierto anonimato en el campo del psicoanálisis freudiano, al ofrecer dudas sobre sus diagnósticos y tratamientos.

En la década del '60, influenciado por las teorías del desarrollo psicosocial, utilizará en el tratamiento del Autismo los conceptos freudianos pero interpretados desde la perspectiva de la psicología del yo (Erikson, 1957; Kohut, 1959). Los elementos más significativos, expresados en distintos apartados de *La Fortaleza vacía* (Bettelheim, 1967/1972) serán: la noción de adaptación, el reconocimiento de una zona a-conflictual (fuera de conflicto) y de funciones autónomas del yo, así como la noción de pulsión de muerte y la introducción de la noción de *self* en su articulación con la perspectiva genética en psicopatología.

Su tesis causal y la noción de mecanismo: el retiro del mundo

Su dedicación a esa “*región oscura de la inteligencia*” (Bettelheim, 1967/1972, p. 13) no comienza de manera accidental. Su abordaje del Autismo estará subordinado a su experiencia en los campos de concentración y desde 1956 parte de su interpretación sobre la etiología de la psicosis infantil, se verá sustentada en la convicción de “*que todo niño psicótico sufre de haber sido sometido a condiciones extremas de vida*” (Ibíd., p.17)

El eje de interés giraba en torno a cotejar la pérdida de humanidad que algunas personas padecían en respuesta a situaciones extremas y su aproximación a la respuesta autista. La primera parte del libro, que tomaremos en el presente análisis, nos introduce en su inicial observación del niño autista: “*lo primero que suscitó mi interés y desconcierto fue la manera deliberada en que parecen volverse de espaldas a la sociedad y la humanidad*” (Ibíd., p. 17).

En su búsqueda por la etiología causal de las psicosis y particularmente del Autismo, establece una primera ecuación: para estos niños la valoración del mundo es equiparable a la del seno nutricional. Tal desplazamiento entre mundo/madre le permite proponer que el retiro del mundo como *la experiencia extrema* resulta de una ausencia de respuesta gratificadora en su más temprana infancia, redundante en deficitarios cuidados maternos. El niño que describe padece de la angustia más extrema, y la reacción autista resulta una respuesta a haber estado sometido a circunstancias extremas de vida, estableciendo una ecuación que se puede resumir como *madre = muerte* (Erikson, 1957).

El autor es contundente: “*La tesis que proponemos consiste en que el Autismo infantil es un estado mental que se desarrolla como reacción al sentimiento de vivir en una situación extrema y totalmente sin esperanza*” (Bettelheim 1967/1972, p.89). La noción de estado mental en el Autismo será un concepto que recibirá de tanto de Tustin como de Meltzer un tratamiento especialmente adverso.

Existe alguna conexión entre el impacto de dos clases de inhumanidad. Una, que el autor conoció en los campos de concentración, la otra, la de los niños autistas “*que se retiran del mundo antes que su humanidad se haya desarrollado realmente, producto de un estado de deshumanización y resultante de una elección deliberada*” (Ibíd., p.16). Un niño confrontado muy tempranamente a condiciones de inhumanidad se convierte en autista si su reacción espontánea se transforma en enfermedad crónica y su entorno no consigue atemperar sus temores. Esta angustia de la muerte en la sintomatología particular de los autistas se expresa en que la única protección consiste en no hacer nada y la única seguridad posible es no actuar, en otros términos, en el inicio de la retirada autista como mecanismo aislado por el autor. En ese sentido, su notable contribución radica en advertir un rasgo de aquella elección deliberada en los sujetos autistas, vinculado a cierto fracaso en hacerse activos por sí mismos, lo que explica su marchitamiento.

Haber alojado dos niños autistas entre los años 1932 y 1938 resulta la experiencia que orientará la fundación de una institución clínico-educativa para el tratamiento de niños autistas con un propósito: crear un medio que pudiera favorecer la reconstrucción de la personalidad. Uno de esos niños en particular que hemos elegido; el caso Joey nos permite ilustrar la relación de un niño con los objetos, objetos en principio no diferenciados del propio cuerpo, así como la calidad de una relación transferencial particular que le permitió transformar los propios límites, en efectos de creación.

Antecedentes previos al tratamiento en la Escuela

Dentro de los *Antecedentes*, Bettelheim comienza con una reflexión notable: “*las condiciones de vida que llevaron a Joey a decidir ser un aparato mecánico en vez de una persona, comenzaron antes de su nacimiento*” (Ibíd., p. 304). Su observación sobre la madre de Joey se completa:

(...) nos impresionaba por su incapacidad para verlo a Joey, en tanto que persona. Parecía como si no hubiera impresionado jamás a su madre, no reparaba nunca en que estaba encinta y su nacimiento no significó cambio de ninguna clase en su vida (Ibíd., p. 305).

Tras el nacimiento de Joey su madre no quiso verlo, ni darle de mamar, tampoco cuidarlo, porque sentía que era superior a sus fuerzas. Bettelheim escribe sobre los padres del niño;

(...) ninguno de los dos estaba psicológicamente preparado para criar un niño, fue recibido en este mundo sin amor, fue lisa y llanamente ignorado. Casi no

recibía caricias de nadie, nadie lo acunó y nunca nadie jugó con él (Ibíd., p. 305).

El detalle que transcribe el autor respecto de las condiciones que propició el Otro para Joey nos introduce por su crudeza, en el señalamiento de Lacan acerca de las funciones parentales y su articulación en *un deseo que no sea anónimo*. Indicación sobre el lugar otorgado a un sujeto cuando no lo han alojado, en el sentido de que un deseo proveniente del Otro, tenga inscripción sobre él (Lacan, 1988).

En los primeros meses de vida, Joey realizaba balanceos violentos y rítmicos con su cabeza, y muy tempranamente se hizo presente su atracción por lo mecánico -donde se incluye también su cuerpo-. Fueron los abuelos maternos quienes repararon en los cambios sobre el niño a partir de los dos años: permanecía ausente, tenía diálogos interiores y una preocupación continua en un objeto: un ventilador.

Su primera institucionalización y su diagnóstico

Una primera consulta es realizada a la edad de 4 años en una clínica de Orientación para niños cuya escuela maternal lo albergó durante tres años. La derivación se estableció por indicación de la docente quien advirtió la necesidad de atención psiquiátrica debido a dos rasgos invariantes. Su total aislamiento y su interés obsesivo por una única actividad: el dedeo (Bettelheim, 1967/1972).

En ese periodo es examinado y diagnosticado como autista por Leo Kanner (1943) al señalar particularmente la fascinación del niño por las cosas que giran sobre sí mismas. Con ciertos progresos logrados en la clínica, debió ser retirado a los seis años de edad por llegar al límite de permanencia en la escuela. En ese contexto, y cuando su mundo empezaba a humanizarse, dos episodios hacen girar la vida de Joey: el nacimiento de su hermana y la decisión de sus padres de recluirlo en un severo internado cuyo régimen restrictivo impactara negativamente en él. La no utilización de pronombres personales o lo que Kanner llama *inversión pronominal* resulta engañoso, ya que:

(...) no tiene nada que ver con ninguna clase de incapacidad innata sino con la manera en que el niño experimenta el mundo, no se trata que invierta los pronombres, sino que evita usarlos, lo cual implica un uso deliberado del lenguaje con fines defensivos, así también sus sentidos, defenderse de experiencias y sensaciones aterradoras (Bettelheim, 1967/1972, p. 306).

Dejó de usar los pronombres personales hasta perderlos completamente, demostrando para Bettelheim *“que lo que conduce a estos niños a desarrollar su lenguaje autista no es ninguna*

incapacidad específica sino una elección deliberada” (Ibíd., p. 306). No volvió a nombrar a nadie por su nombre y “*se despersonalizó totalmente otra vez*”. (Ibíd., p. 311). En ese estado es trasladado a su casa hasta poder ingresar a la Escuela Ortogenética presentando como motivo inicial de su estadía no utilizar el lenguaje con fines comunicacionales.

La Llegada de Joey a la Escuela Ortogenética

Contaba a su ingreso con la edad de 9 años y conmovía por su fragilidad motora y su perplejidad al dirigir su mirada al vacío. Bettelheim nos describe a Joey como un niño carente de tonalidad humana e infantil, “*como si moviese músculos desplazados por engranajes*” (Ibíd., p. 298). Daba la impresión de funcionar como un control remoto, movido por máquinas creadas por él. Se movía como un robot pero el autor leía allí una profunda desesperación.

Entraba al comedor y extendía un hilo imaginario que se “conectaba” con una fuente de energía eléctrica, también imaginaria (había intentado hacerlos con cables reales) para luego enchufar ese hilo hacia la mesa del comedor. Este mecanismo resultaba necesario dado que le permitía comer, así como ocurría con otras funciones vitales o recreativas. Sólo podía comer con un objeto móvil y beber únicamente a través de un objeto tubular construido con pajitas. Los líquidos debían ser absorbidos desde su interior y eso implicaba que no se permitía absorberlos por él mismo (Ibíd.).

La llegada a la escuela es acompañada de la salida del Autismo y el inicio de la actividad delirante que le valió el Autismo del “*niño- máquina*”. Señalamiento que nos permite interrogar si el Autismo cursa hacia diferentes tipos de psicosis. Otros autores referirán que

(...) los intentos de conectarse con otros niños durante el inicio de su estadía en la escuela fracasaban y cada vez que se dirigían a él gritaba ‘crack, crack’, la onomatopeya de la explosión, como modo de neutralizar la voz de quien le hablaba (Mas, 2015, p. 54).

Durante los dos primeros años permaneció sin variantes y basculaba en un movimiento que iba de la inmovilidad a la expresión extrema:

Este niño-máquina sólo estaba con nosotros cuando funcionaba. Vivía en la calma más completa, mudo e inmóvil hasta que se volvía completamente loco corría en todas las direcciones y gritaba ‘crack, crack’ o ‘explosión’ tirando violentamente una lámpara al piso . Tan pronto como el objeto se destrozaba o se extinguía el ruido, Joey moría con él. Volvía a su aparente no-existencia cuando la máquina explotaba y no quedaba movimiento ninguno, la vida se

retiraba para dar paso a la angustia, el circuito se cortaba (Bettelheim, 1967/1972, p. 298).

El tratamiento de Joey: la apoyatura en los objetos

Cuando Joey llegó a la escuela creía necesitar un aparato que regulara la energía eléctrica, cada actividad que realizaba estaba mediatizada por una máquina. El sistema eléctrico en el cual él se imaginaba estar, lo dejaba en una dependencia amenazadora dada su relación fusión con las máquinas (Maleval, 2011), sobre todo cuando ese Otro maquinístico se separaba con un *crack* o una *explosión*. El despliegue maquinístico de Joey, tenía la capacidad para provocar la fascinación de quienes observaban esa pantomima, y su porte para seducirlos hasta hacerles creer que era él una máquina.

Había elaborado, durante su estadía en el internado, defensas obsesivas y compulsivas a las que llamó *prevenciones*. Fue en ese momento en que las máquinas se apoderaron de él. El ir al baño implicaba estar rodeado de complejas prevenciones; debía ser acompañado por los cuidadores, desnudarse completamente, y no podía sentarse, sino ponerse en cuclillas sobre el inodoro al tiempo que apretaba las lámparas que le daban energía para la micción y la defecación. Mientras requería de energía para la defecación, se sostenía el pene con una mano y si la operación era la micción, se tapaba con la otra mano el ano (Bettelheim, 1967/1972, p. 333).

La sensación que algo se vaciara de su cuerpo lo espantaba, por lo que organizaba una defensa radical para protegerse de dicha pérdida. En este período toda captura de la pérdida referida a las evacuaciones del cuerpo, eran vivenciadas por Joey como una castración real (Maleval, 2011). Gritaba “*explosión*” en el momento en que la materia fecal abandonaba su cuerpo, un acontecimiento grandioso y devastador, al mismo tiempo, que Bettelheim interpreta como la manifestación angustiosa de que su cuerpo perdiera contenido al derramarse por los orificios. El indecible temor era que su cuerpo –que era él mismo- tendiera a desaparecer junto con él, en sus deyecciones. Su cuerpo era un cuerpo movido por máquinas.

El detalle clínico que supo leer Bettelheim era que su propio cuerpo funcionaba automáticamente, que ese cuerpo no estaba afectado por un orden en el funcionamiento del cuerpo y sus órganos. Que ninguna de las funciones corporales fluía del cuerpo y de sus necesidades, a los sumo se trataba de un sistema mecánico que sigue un orden igual de mecánico (Laurent, 2013).

El objeto autístico: su evolución y función

Conectarse a estos objetos autísticos –las máquinas- ofrecieron en el inicio la tarea de normativizar el funcionamiento y el ejercicio pulsional, en una modalidad peculiar de regular el goce del objeto anal. Con discreción, las máquinas servían también para un peculiar tratamiento del objeto escópico al usar diversas lámparas gracias a las cuales Joey podía encender o cortar la luz. Además de incluir un altavoz que le permitía hablar y oír, el nuevo objeto, le permitía moderar y dominar el goce vocal, ya que cuando era necesario podía detener el ingreso de la voz del otro al detener la máquina. No obstante, las mismas máquinas que al inicio de su tratamiento parecían teledirigirlo cobraron a la postre otra función.

Los autores acuerdan en la propensión de los niños autistas a tener conductas de automutilación, y en Joey durante el primer tiempo de su estancia en la escuela, la atención de sus cuidadores giraba en torno ello. Cuando era disgustado, y se encolerizaba trataba de clavarse un lápiz en la mano o bien de castigar alguna parte de su cuerpo. Sin embargo, las máquinas, traductoras de un trabajo subjetivo peculiar sobre la dinámica pulsional, llegaron a adquirir mayor importancia que las personas. De ellas- nos indica Bettelheim- sacaba la fuerza afectiva, la energía eléctrica necesaria, para interrumpir sus empresas de autodestrucción.

La progresión del recorrido de Joey en la escuela, que Bettelheim plantea, contempla una sucesión de objetos que van sufriendo transformaciones, enmiendas y correcciones, cada vez más efectivas. Tras haber sido cautivado inicialmente por ventiladores, luego por su armado maquinístico en niño-máquina, avanza sobre un movimiento que paulatinamente lo humaniza. La permanencia e inmutabilidad que el autista mantiene con los objetos da cuenta, siguiendo a Bettelheim que los objetos no son los que amenazan la existencia del niño autista, sino las personas.

La apoyatura en los alter... *Kenrad el malo*

Joey comenzó a interesarse por primera vez en un niño, Ken, el nombre con el que lo designa *Kenrad* es el de una lámpara muy poderosa con su apellido: *conflicto*. Es un niño pero aún muy conectado con lo maquinístico. La función de este niño no interesaba mucho en la realidad cotidiana, sino en cómo intervenía en el sistema eléctrico de Joey, esto es; en su relación con el Otro (Bettelheim, 1967/1972).

Con la observación de Kenrad en el excusado, Joey incorpora la idea que alguien puede ir al baño por sus propios medios, sin requerir de una máquina. Si ya no son ellas las que tienen que ocuparse de extraer las materias fecales, Joey progresa en tanto introduce un esbozo de diferenciación, tanto de las máquinas como del objeto anal. Asistimos a un peculiar trabajo subjetivo, a una versión en este niño de tratar la dinámica pulsional vía la energía eléctrica inherente a los objetos captadores de libido. Sin embargo esta capitalización sobre el objeto

anal vía la incorporación de Kenrad tiene inconvenientes; al aumentar los poderes de su alter-ego Kenrad, disminuyen los propios. Sin embargo disminuyen los actos violentos que cometía, ya que los poderes de destrucción habían sido transferidos a Kenrad.

Mitchell, el bueno

“*Mitchell, el bueno*” como lo titula Bettelheim, era el único niño que Joey llamó por su nombre y no estaba vinculado a su mundo maquinístico. Sus poderes también protectores, ahora estaban a su cargo, dado que los había dividido; los buenos vinculados a Mitchell y los malos respondían a Kenrad. La humanización de Joey proseguía de la mano de la incorporación de alter-egos, cuya principal operatividad era lograr vincularse y establecer enlaces vía objetos de identificación. Fue sustituyendo los circuitos eléctricos por intimidad humana, y las lámparas por bombones. De todos modos sus propios sentimientos seguían siendo mecánicos y sin vida.

El valor de Mitchell quien era reconocido como una persona real, será experimentado cuando aquel abandone la escuela. Su manera de superar la crisis por la ausencia de Mitchell consistió en dar amplitud a sus ensoñaciones, y su inventiva llegaría a lugares inusitados; logra así construirse un compañero imaginario.

Valvus: compañero imaginario

Lo que Joey llama *Valvus* es un desprendimiento de él; se caracteriza por poder regularse el mismo “*como una válvula que pudiera abrirse y cerrarse tanto como fuera necesario o conveniente (...) [Valvus era un chico] ‘como yo’ no era ni totalmente bueno, ni totalmente malo*” (Ibíd., p. 385). *Valvus*; un alter-ego exterior a él constituía para Bettelheim la aparición en Joey de un deseo; escapar del aislamiento autista.

Joey alcanzó cierta autonomía respecto del control personal de su propia eliminación. Su cuerpo ya no funcionaba gracias a un dispositivo mecánico, necesitaba algo más que un simple enchufarse y desenchufarse o encender y apagarse. Con *Valvus* había organizado un yo según Bettelheim, exteriorizado y mecanizado, pero un yo, a fin de cuentas.

Los progresos siguieron; juegos con otros niños, uso de fantasías ya no delirantes y su plasmación y apoyatura en los dibujos. Aparece él mismo dibujado y firmará sus dibujos como *papoose* (término con el que los indios americanos nombran al niño). Una denominación que la completa con “*papoose de Connecticut*” cuyo ensamble neológico intenta conectar su cuerpo a una máquina eléctrica, y completar la formación de una nominación suplementaria. Los efectos de esta lograda defensa se verifican en cierta organización imaginaria del cuerpo donde el control y la delimitación de esfínteres son logrados en una localización libidinal ordenada.

Este nutrido enjambre neológico culmina con *chikenpox*, neologismo cuyo alcance representa el nacimiento de sí mismo y de *Valvus* a partir de un huevo fecal puesto por él mismo, “*salimos de la cáscara a picotazos cuando nacimos...he salido de un huevo*” (Ibíd., p. 408). Fantasma de procreación que para Bettelheim se encuentra directamente vinculado al abandono de su posición autista. Joey recupera cierto mito del origen vía la elaboración de teorías sexuales infantiles, aun con la moldura delirante que le imprime. Paulatinamente abandona el recurso a las lámparas y a la electricidad, pudiendo prescindir de sus “prevenciones”.

Sobre las posibilidades del tratamiento

La importancia del tratamiento de los niños autistas vertebró casi toda su investigación y concibe inicialmente una terapia para niños autistas a través de modificaciones del entorno que en el caso que tomaremos; Joey, tendrá estricta relación con su recorrido en la Escuela Ortogenética. Sus principios terapéuticos también se diferenciaban de la mayoría de los enfoques de su época. Desde una perspectiva psicógena acentuaba su firme rechazo sobre teorías causales neurológicas u orgánicas y su convicción sobre la causalidad psíquica. La hipótesis acerca de la etiología del Autismo y el mecanismo que explica su respuesta está en continuidad con la orientación del tratamiento, esto es, crearles un mundo totalmente diferente al que el niño ha abandonado en su desesperación, y posibilitarles un entorno que lo aloje en su singularidad, y más aún, “*un mundo en el que pueda entrar ahora mismo, tal como él, (el niño) es, que el niño ha de sentir que estamos con él en su mundo privado*” (Ibíd., p.21).

Los niños tenían con sus educadores y psicólogos sesiones individuales y grupales varias veces en la semana y su participación emocional en las fantasías era supervisada por Bettelheim con mucho cuidado, para evitar dejarse llevar en una *folie à deux* (locura de a dos). En esa dirección expuso su abordaje e intervención como un trabajo permanente que tendiera a la autoafirmación. La figura del analista como sustitutos paternos debía plasmarse en un ofrecerse en carne y hueso, un objeto estable y presente “*para que la personalidad del paciente pueda reunificarse en torno a su imagen*” (Ibíd., p. 511).

De este modo, el paulatino abandono de las defensas autistas era producto del encuentro con nuevas experiencias gratificadoras que aportaban las relaciones humanas satisfactorias. Esa permeabilidad en la atención sobre el niño fue clave en la permanencia y progreso de los niños.

Objeto autístico complejo: el convertidor de corriente

Al haber cedido su posición autística de repliegue sobre sí mismo, Joey es dado de alta. Tres años después –contaba con 20 años- regresa para mostrar su diploma de electricista y la creación de una máquina; un convertidor que cambiaba el vaivén de la corriente; de alterna a continua. Mostración donde, no sólo exhibía sus títulos y nuevas capacidades, sino un aire de triunfo y satisfacción. Su dispositivo parece inscribirse como uno de los objetos autísticos complejos mediante el cual consigue operar cierta regulación sobre el goce pulsional. Un goce inquietante, cuyo desorden es ahora *alternado es convertido, tal como el proceso de alternancia de la corriente eléctrica*.

El objeto funciona no sólo como un doble protector, contribuye a dar consistencia a la imagen del cuerpo y lo protege de la angustia. La ausencia de un cuerpo se reflejaba en Joey en la necesidad de cubrirlo con servilletas de papel para “*quedar enchufado*” (Belaga, 2007, p.8) a una conexión externa, ya que comer implicaba, una absoluta desvitalización subjetiva. La fina observación de Bettelheim, nos permite considerar hoy aquella cobertura de las servilletas resultaba un tratamiento sobre el cuerpo, “un modo de hacer borde” y de conquistar “una forma” para vestir ese cuerpo.

En *El autista y su voz* (Maleval, 2011) nos advierte que la construcción del Otro de síntesis no sólo es posible sino que favorece el tratamiento del mundo caótico del autista. En esta dirección el presente caso nos ilustra sobre la constitución de un Otro de síntesis cuya modalidad abierta ofrece mejores perspectivas para la socialización. Su *auto-tratamiento* - construcción de dispositivos maquinísticos- orientó su elección profesional en una notable extensión de sus *islotas de competencia* obteniendo un autovalimiento a través de su oficio.

Cuando Bettelheim lo recibe por última vez, Joey había sido capaz de hacer frente a la vida, y de poner orden en su mundo, ya no había indicios del cuadro delirante y abundaban las rectificaciones equilibradas. Sin embargo la persistencia de un funcionamiento *mecánico* será lo que revele la dificultad para adaptarse a lo inesperado y al decir de Asperger la expresión de constantes esenciales que constituyen esta estructura original de funcionamiento subjetivo. Bettelheim nos revela la experiencia y el recorrido tanto de Joey considerado curado a todos los efectos prácticos, aun conservando ciertas “extravagancias” en su personalidad. Lejos de pensar en un déficit y de apostar a una vía educativa nos ilustró acerca de cómo un niño autista puede hallar alivio cuando convierte sus límites, en efectos de creación.

El detalle de la evolución de los objetos en Joey, siguiendo a Maleval, confirma y refuta el acento que Tustin dará a esta función. Ambos autores coinciden al señalar la relación transivista que mantiene el autista con ellos, la incorporación de sus cualidades en la elaboración de un objeto imaginario como Valvus. Sin embargo la autora inglesa no lograra

capitalizar una de las capacidades del objeto autístico complejo; el tratamiento subjetivo de las pulsiones. Una función dinámica que solo en Joey pudimos constatar vía esa capacidad para regular la energía vital (Maleval, 2011): “*Ya no soy un párvulo...ya no tengo miedo a tener deseos...ya no necesito las lámparas...*” (Bettelheim, 1967/1972, p. 412).

El aporte de Tustin a la teoría y clínica del Autismo

Frances Tustin fue una psicoanalista infantil británica, dedicada al Autismo y a las psicosis infantiles. Tomó aportes de Bion, quien fuera su analista durante catorce años, pero también de otros posfreudianos como Melanie Klein, Donald Winnicott y Margaret Mahler. El hecho de ser reconocida en el ámbito científico como integrante de la Escuela Anglosajona del Autismo, se debe a que en los años '50 viaja con su marido a los Estados Unidos y se forma con Otto Rank en el Centro James Jackson Putnam de Boston. Allí comienza a interesarse por los estados autistas y las psicosis infantiles y “*se familiariza con el trabajo clínico de los psicoanalistas infantiles estadounidenses, además de reunirse personalmente con M. Mahler y sus asociados, y con L. Kanner*” (Balbuena Rivera, 2014, p. 492).

A su regreso a Londres, empieza a atender a niños autistas bajo las técnicas del psicoanálisis kleiniano. Publicó desde entonces numerosos artículos dedicados a este tema, y cuatro libros traducidos en diversos idiomas: *Autismo y psicosis infantiles* (1972/1994), *Estados autísticos en los niños* (1981/1996), *Barreras autísticas en pacientes neuróticos* (1983), y *El caparazón protector en niños y adultos* (1990). En palabras de Donald Meltzer, Tustin fue una de las pioneras que amplió la teoría kleiniana, y distinguió el campo del Autismo del de las psicosis infantiles. De allí que su primer libro del año 1972 apunte a alcanzar ese objetivo.

El interés principal de la autora en los años '70 es describir los periodos de tristeza que preceden a la ruptura con la realidad, característica de la crisis psicótica. Su hipótesis inicial es que para el bebé la separación física de la madre significa una situación de vida o muerte, lo cual permite comprender por qué los autistas se aíslan y sienten temor a establecer vínculos. El estrecho vínculo entre la madre y el niño es para Tustin, nuclear. En este punto coincide con Bettelheim en relación al concepto de *mutualidad*. Ambos concuerdan en la importancia de esta experiencia inicial y en la posibilidad del niño de actuar por cuenta propia dentro de un contexto de mutualidad madre/hijo. La diferencia entre estos estados en el niño normal y los de los autistas permitiría hacer una detección temprana de la enfermedad e interpretarla en términos educativos.

Tustin, entonces, se centra en la descripción de esos estados que preceden al Autismo. Al no existir una satisfacción *mutua* entre el niño y la madre, empieza a vivenciarse una catástrofe que nombra de distintos modos: Pesadilla insoportable, terrores mortíferos, heridas

permanentes y dolorosas. Margaret Mahler, quien también focalizó sobre esta cuestión, afirmaba que lo que localizamos es un periodo de aflicción y duelo que precede toda la ruptura psicótica con la realidad. Este fenómeno fue descrito por Donald Winnicott con el concepto de *depresión psicótica*.

La recuperación de estos términos que estaban en auge en el psicoanálisis de la época, le permitieron a Frances Tustin distinguir dos tipos de Autismo: un Autismo primario normal, y un Autismo patológico. No nos ocuparemos del primero, sino del segundo por sus implicancias en este libro. El Autismo patológico lo define como una consecuencia de la depresión psicótica donde prevalecerían sentimientos de temor y de desamparo. En función de ello divide formas clínicas del Autismo patológico las cuales integran sistemas, a los que le asigna siglas. Nos ocuparemos entonces del APA (Autismo Primario Normal), del ASE (Autismo Secundario Encapsulado) y del ASR (Autismo Secundario Regresivo).

El Autismo Primario Anormal (APA) es una prolongación anormal del Autismo primario. Se vincula a una carencia afectiva fundamental. Se trata aquí de una indiferenciación entre el cuerpo del niño y el cuerpo de la madre, entre el yo y el no yo. En relación a su causa, Tustin señala que puede deberse a una falta total de cuidados elementales básicos, o a una falta parcial de los mismos, causado por cuestiones de la crianza, y/o por impedimentos del niño. En esta forma clínica el niño apenas parece haber vivido la separación con la madre.

Una segunda forma es la que Tustin denomina Autismo Secundario Encapsulado (ASE), cuya característica fundamental es la de ser una interrupción del desarrollo normal. En ella se erige como defensa contra la sensación de pánico asociada a la separación física de la madre, de características insoportables. Los niños ASE (así los llama en 1972) paulatinamente van rompiendo la relación entre el yo y el no yo, de manera tal que se corta el acceso con el exterior. Muchos de estos niños son mudos, ecolálicos o desarrollan un lenguaje propio. La defensa predominante aquí es la inhibición. El *encapsulamiento* o *caparazón protector* genera para la autora una estructura rígida de carácter. Los niños se aferran a rutinas fijas, *“las que se experimentan en función de una envoltura protectora que asegura la supervivencia del cuerpo”* (Tustin, 1972/1994, p. 91).

Es el ASE el que se asemeja, por su presentación, a la descripciones clásicas del Autismo (extrema soledad, adherencia a rutinas, particularidades en el lenguaje, etc.). Son niños que *“han desarrollado un fuerte caparazón protector (crustáceos) con el fin de ocultar su hipersensibilidad”* (íbid, p .93). Como defensa, el caparazón sirve de defensa contra el otro amenazante. Por último, Tustin describe un tipo de Autismo que se acerca a la esquizofrenia infantil. Lo denomina ASR (Autismo Secundario Regresivo). Los niños parecen vivir en un mundo de fantasías (al estilo de la esquizofrenia del adulto descrita por Bleuler). Es la retirada o la huida a un mundo de fantasías unidas a sensaciones físicas, corporales. La diferencia

entre estos niños y los niños con ASE, es que en los niños ASE hay una falta de fantasías. Mientras que aquí es su característica principal. La autora describe que al comienzo se trata de bebés “pasivos” o “demasiado buenos”. Llega un momento en que la adaptación excesiva de la madre con el niño se rompe y el desarrollo del niño se interrumpe por completo.

Objetos y formas autistas

En *Psicoterapia de niños que no pueden jugar* (Tustin, 1988) se ocupa de describir lo que ahora llama *Autismo psicógeno* para diferenciarlo del *Autismo orgánico* causado por alteraciones o lesiones cerebrales. En el Autismo psicógeno la causa es ambiental y es producido en la más temprana infancia por la presencia de una madre deprimida. La respuesta de la madre resulta tan traumática para el niño que pese a que ella recupere su *alegría de vivir*, para el niño ya es tarde: está encapsulado, incomunicado, aislado, sumergido en sus prácticas autistas.

Dentro de estas prácticas autistas distingue la de los objetos, y la de las formas o figuras autistas, distinción de la que se ha ocupado en diferentes momentos de producción teórica. Como veremos más adelante, Meltzer se refiere a una identificación adhesiva con el objeto, de ahí las crisis cuando se separa al niño de su objeto. Coincide en este punto con Tustin en que son objetos que dan seguridad, protección y consolidan, nada más y nada menos que su existencia. Objetos duros tales como llaves, trenes de juguete, pelotas, podrán ser vivenciados por el niño autista como partes de su cuerpo, y toman para él el papel de protectores.

En 1972 define a los objetos como aquellos que permiten experimentar un sentido de autosuficiencia y que pueden ser partes del cuerpo propio del niño, o partes del mundo externo experimentadas como propias. En la observación de Susana, una bebé de dos semanas de vida por ejemplo, lo que se sitúa Tustin es cómo la niña se ha servido de distintos objetos en diferentes momentos de su desarrollo de un modo variable. En principio, la cinta, los dedos, el pecho (hasta aquí sin diferenciación entre su cuerpo y “lo externo”), luego el puño, reminiscencia placentera del pecho materno, la mamadera (con emisión de sonidos) y la pelota. Sin embargo, a diferencia de los otros, será la pelota lo que se convierte para ella en un objeto transicional. Tustin diferencia ese objeto transicional, aporte de su maestro Winnicot, y el objeto autista. En este último, el objeto se experimenta como parte del yo, mientras que en el primero, como una mezcla entre yo / no-yo.

Painceira Plot (1997) sostiene que el objeto transicional es la primera posesión no-yo del niño, proveniente del mundo externo, con consistencia propia, y que surge en un espacio potencial entre el pulgar y el pecho. Si bien para el observador esto puede implicar algo tomado del mundo externo, desde la perspectiva del sujeto ha sido creado por él. La función del objeto

autista por el contrario es obviar toda conciencia del no yo. Lo cual nos remite entonces a la incapacidad del autista ya señalada por Kanner en 1943 de relacionarse de un modo normal con ese exterior desde el inicio de la vida.

Si bien uno podría decir rápidamente que todo lo relacionado al cuerpo propio quedaría del lado de un objeto autista, mientras que lo relacionado al no yo del lado de un objeto transicional, esto podría ser un reduccionismo. Ya que la idea de objeto transicional implica tanto al yo como al no-yo, y en este sentido habrá que ver la función que tiene para el niño. En 1988 aclara que el objeto transicional es un puente hacia el no-yo, mientras que el objeto autista es una barrera hacia el no-yo. En el niño autista, hablaríamos de un rechazo al no-yo, es decir, a todo lo que provenga del exterior y que amenace su seguridad.

De estos objetos que afirman la existencia y que llama *objetos yo*, dirá en el '88, "*mantienen fuera de la conciencia los penosos destellos de lo que es sentido como el peligroso no yo, que parece amenazar tanto su existencia como su seguridad*" (Tustin, 1988, p. 190). Por último, respecto a otra de las prácticas autistas, las figuras o formas autistas, son fácilmente distinguibles de los objetos. Se derivan de sensaciones corporales que la autora adjetiva como blandas: el flujo de la orina, las burbujas de saliva, la saliva que dejan en los objetos, la diarrea, el vómito, también surgen al hamacarse, o al girar determinados objetos. Estas están autogeneradas por sensaciones táctiles tales como acariciar, pincelar, frotar, enchastrar y hasta dibujar y pintar, sobre superficies lisas, tanto las del propio cuerpo del sujeto, como la de aquellos objetos externos sentidos como partes de la superficie corporal del sujeto (Tustin, 1995, p. 681).

La forma que devuelven esas sensaciones sobre la superficie del cuerpo es sentida como no separada del cuerpo del sujeto. Si los objetos autistas son duros, definidos, intercambiables, las formas o figuras autistas son evanescentes y no articulables al otro, no tienen realidad objetiva. Veremos cómo los objetos y las formas o figuras autistas, que configuran las prácticas autistas, se ponen en juego en un caso clínico de la autora. Se situará allí también el valor de la defensa que para Tustin lleva el nombre de *encapsulamiento* o *caparazón autístico*. Por último, veremos los movimientos producidos en el tratamiento a partir del encuentro de Juan con una psicoanalista.

Caso Juan

Los padres del niño realizan la consulta con Tustin a los tres años y siete meses de edad, en noviembre de 1951. Juan es diagnosticado por un psiquiatra como autista infantil temprano. La principal preocupación de los padres de Juan es que el niño no hablaba. A los dos años y medio un psiquiatra determina que padecía una deficiencia mental. Realizan una interconsulta

con otro psiquiatra, quien lo diagnostica como autista (Autismo infantil precoz). Tustin destaca que la madre del niño no pudo amamantarlo, por lo que se mostró desilusionada. El niño no abrió los ojos durante la primera semana de vida. Los padres señalan en la entrevista con la psicoanalista que Juan no sufrió ninguna experiencia traumática, y que ellos no recuerdan en qué momento el bebé mantuvo erguida su cabeza o se sentó en la cuna.

Las dos cuestiones que inquietaban a esta pareja eran que el niño no hablaba, y que jugaba a juegos extraños. En palabras de Tustin, Juan tuvo "*paroxismos de aullidos y dificultades para dormir que a los padres les resultaron muy difíciles de soportar*" (Tustin, 1972/1994, p.17). El niño comienza su análisis al principio una vez por semana, luego tres veces, y finalmente tenía hasta cinco sesiones semanales. En el primer encuentro con ella, Juan parecía inexpresivo, no registraba su presencia. Tustin toma un trompo, lo hace girar, y esto llama la atención del niño: "*se sonrojó vivamente y se inclinó hacia adelante, para ver cómo daba vueltas*" (Íbid, p. 18).

Al girar el trompo, él toma su pene haciéndolo rotar, hecho que la autora interpreta como una no diferenciación entre su cuerpo y los objetos. Respecto a sus intervenciones, ella realizó lo que ella misma denominó como "interpretaciones simples", que no eran otra cosa que palabras tomadas de las entrevistas con los padres, y que suponía, Juan entendía. Estas palabras eran *Juan, mamá, papá, Nina* (la hermana), *pipí, bebé, bacinilla, girar, girando*. En la sesión 9, Juan toma una muñeca "mamá" y la hace girar. Luego la arroja al piso y dice "se fue".

Lo que para Tustin toma un estatuto fundamental en el desarrollo del caso es la expresión el *agujero negro* de Juan. Todo aparece cuando el niño presencia una escena en la que la amiga de su madre amamantaba a un bebé. Tustin interpreta que de bebé él había dado por sentado que el pezón era una extensión de su lengua ("el botón" como le decía) que era parte de su boca. Como esto no estaba bajo su control, y de hecho, por su mala experiencia de amamantamiento, el pecho le fue sustraído tempranamente, lo que emerge como consecuencia es la rabia. En el niño provocó que su boca se convirtiera en "*el agujero negro con el horrible pinche*" (Tustin, 1972/1994, p.27). Allí, Tustin sitúa la emergencia de la depresión psicótica antes descrita y el retraimiento autista propiamente dicho. El concepto de *agujero negro* se volverá fundamental en la obra de nuestra autora, y no remite a otra cosa más que a una etiqueta descriptiva con la que el niño alude al no-yo desconocido que irrumpió tras la experiencia traumática infantil de separación corporal de la figura materna (Tustin, 1981/1996). Con un estilo kleiniano, ella va interpretando constantemente los dichos y los juegos de Juan.

Por ejemplo, cuando toma la muñeca bebé y la hace caer, ella interpreta que él quería ser el único bebé de la madre. Ella misma aclara que:

(...) me descubrí dejando volar mis pensamientos hasta tal punto que corrí peligro de acceder a algún pedido no formulado verbalmente del pequeño, y de esa manera, de conducirme como si fuera parte de su cuerpo o un juguete, en

vez de ser un pensante y maduro que tratara de ayudarlo a aceptar sus sentimientos (Tustin, 1972/1994, p. 20).

En la sesión 23, Juan repite la palabra “sucia”, significante que había sido proporcionado por la madre al mirarle una oreja. El niño se dirige hacia el trompo girador. No puede hacerlo girar, por lo que toma el brazo de Tustin para que ella lo haga. Fracasa. Juan se enoja y tira el trompo hacia el techo. Éste se estrella contra una lamparita eléctrica y el trompo se parte en dos pedazos. Juan exclama “roto” y “caramba”. La interpretación de la psicoanalista es que la deprimente realidad estaba penetrando las barreras del Autismo. Es decir, que algo del caparazón autístico se había roto.

Luego de esta sesión, ella lee un periodo confuso del análisis donde Juan se hurgaba la nariz, o se tiraba en el diván tocándose su pene, o jugando con sus heces. Azarosamente, luego de algunas semanas, le da unos golpes al botón de un almohadón y exclama “papá, papá”. Esto coincide con que su padre estaba lejos de su hogar. Este elemento, más el nombre que le pone a uno de sus juguetes: “el ómnibus rojo de papá”, toman una gran impronta en este periodo del análisis. “Papá”, “se fue”, y “roto”, entraban en conexión. En una sesión posterior, se rompe el “ómnibus rojo de papá” y Juan dice “yo lo arreglo”.

Cuando su padre lo lleva un día a la sesión con Tustin, casi se cae despidiendo a Juan. Ese día el niño saltaba sobre el diván diciendo “papito arreglado”. Aparecen seguidamente terrores nocturnos, paroxismos, donde el niño exclamaba “no lo quiero”, “se cayó”, “el botón roto”, “que no muerda”, “que no se golpee”. Para la autora, Juan podía identificar personas, y las palabras no se entremezclaban con objetos materiales. En este sentido, hipotetiza, el Autismo había disminuido.

Consideramos que su hipótesis acerca de la disminución del Autismo en Juan va asociada a la idea de una ruptura del caparazón autístico, lo cual le ha permitido sobre el final hacer un lazo posible con el otro. El hecho de que los distintos tipos de ansiedad sean “contenidos” en su análisis, hizo además, que su conducta mejorara notablemente. Podía decir ahora, “*no puedo hacerlo, por favor, ayúdeme*” (Ibíd., p. 23). En ocasión de un viaje de la madre y su otra hija, Juan queda al cuidado de su padre. Se produce, para la psicoanalista, una “*lamentable ruptura en la situación sostenida*” (Ibíd, p. 24). Juan cambia su actitud. Se presenta distante, caminaba mecánicamente, y apenas si balbuceaba. Posteriormente dice “pobrecito Juan, el bebito que dejaron solo en una isla” (Ibíd, p. 24). En la sesión 194, Tustin afirma que por las dificultades al dormir (paroxismos, gritos, terrores) el psiquiatra prescribe somníferos.

Juan presentaba alucinaciones en la sesión: veía pájaros que volaban por el consultorio y querían picarlo. Esto le causaba terror. Tustin sin embargo señala que gradualmente, Juan comienza a establecer diferenciaciones entre objetos y personas, entre experiencias “lindas” y “malas”, entre realidad y fantasía. Decía por ejemplo: “es un cuento” o “no es verdad”. A partir

de allí, se hace evidente un uso distinto del lenguaje. En la sesión 361, utiliza frases como “*¡trompo roto! gente mala viene a hacérmelo estallar*” (Tustin, 1972/1994, p.25), o “*cuando las cosas malas se quemar se ponen negras... mis sueños lindos se hacen feos (...) tengo mis sueños feos con Tustin*” (1972/1994, p. 25). El tratamiento concluye a los 6 años y 5 meses del niño. Fueron los padres los que insistieron en retirarlo del mismo, debido a que ya no veían necesaria la psicoterapia.

La elaboración del caso le ha permitido a Tustin dar cuenta de ciertas mejoras en un niño comprometido. Recordemos que al principio no hablaba y había recibido varios diagnósticos. Ante la presencia de la psicoanalista y en una situación transferencial, comienza a desarrollarse un progresivo deslizamiento. El caparazón autístico se rompe y el Autismo, para ella, disminuye. Los logros respecto a la situación inicial se vuelven evidentes. El encuentro con Tustin produjo movimientos, en donde se han puesto en juego objetos, formas y figuras autísticas, y le ha permitido armar, con su ayuda, un lazo distinto al otro.

Luego de 10 años de elaboración teórica, en su texto *Estados Autísticos en los niños* (1981/1996) dice:

He llegado a ver el Autismo como un trastorno severo del desarrollo, que aparece como una defensa contra la confusión de la psicosis, más que como una psicosis en sí misma: el término Autismo se reserva para estados encapsulados (Ibíd., p. 17).

La autora denomina a estos niños encapsulados como *niño del tipo con caparazón*. Por un lado, se observa la preocupación siempre presente de nuestra autora por la nominación de los cuadros en los que se hallaban los autistas (ASE, APA, ASR, por ejemplo). Y por otro, su insistencia por dejar planteadas ciertas distinciones entre el Autismo y las psicosis infantiles. En el mismo texto sugerirá incluso que hay dos tipos principales de reacción autista patológica por medio de la cual el niño psicótico evita la realidad no/ sí mismo, estas son: reacciones de encapsulamiento que bloquean el mundo externo, “no/sí mismo” y reacciones de confusión que hacen borroso, pero que no bloquean por completo, el mundo exterior “no/sí mismo”.

Más allá de algunas modificaciones en los conceptos de su obra, hemos visto el estatuto que tiene para ella la defensa (con su noción de caparazón autístico o de encapsulamiento), la distinción dentro de las prácticas autistas, entre objetos y formas, y la terapéutica empleada. Con el operador de la transferencia, ha podido dar respuesta e introducir otro tratamiento posible del Autismo, a partir de situar estos conceptos articuladores. Hemos intentado demostrar por esta razón, cómo en el caso Juan, con esos operadores, los logros se volvieron evidentes.

Donald Meltzer

Donald Meltzer (1922 - 2004) fue un psicoanalista de origen estadounidense. Después de estudiar Medicina en Nueva York se formó en Londres en 1954 para trabajar y continuar su formación junto a Melanie Klein. En los años '70 los sucesores de Melanie Klein comenzaron a teorizar acerca del Autismo infantil, siendo Donald Meltzer uno de los exponentes de este movimiento. Famoso por su trabajo sobre el Autismo, y a menudo citado como referencia complementaria al trabajo de Frances Tustin y Melanie Klein, resultó ser un clínico formidable, quien ante la presencia de niños con patologías graves en la infancia no se detuvo, sino que avanzó sobre su posible terapéutica y teorización a partir de su clínica.

Meltzer creyó que el Autismo, al ser un trastorno precoz de aparición temprana, era una patología muy grave. Sin embargo decidió no retroceder ante aquella gravedad y puso en movimiento el trabajo de abordar dicha patología desde la teoría psicoanalítica kleiniana, adicionando a su vez, tanto a la terapéutica como a la teoría sobre estos casos, sus aportes propios.

Mecanismo del estado autista: el desmantelamiento

Ante la observación y el tratamiento de varios casos de Autismo infantil, el autor intentó explicar el mecanismo de defensa predominante en estos casos y se preguntó si podría existir una fase previa a la fase esquizo paranoide teorizada por Melanie Klein. Así descubre e inventa un estado que antecedería a los mecanismos de defensa psicóticos (esquizo paranoides) no mediatizado por escisiones o identificaciones proyectivas. Elabora entonces el concepto de *desmantelamiento* para explicar el funcionamiento autista. Este tipo de mecanismo, según Meltzer, constituye una operación pasiva, que consistiría en errar los diferentes sentidos, internos y externos, suspendiendo así la atención y conduciendo a una disociación sensorial. La organización mental caería en pedazos, quedando el autista desmantelado, encontrándose en "*un estado primitivo, sin actividad mental*" (Meltzer, Bremmer, Hoxter, Wedell y Wittenberg, 1975, p. 83).

Por lo tanto, y tal como lo explicita Maleval, para Meltzer el autista "*no está angustiado, no se defiende, no tiene actividad mental, funciona en la bidimensionalidad y se sitúa en el grado cero de transferencia. El ser arcaico por excelencia*" (Maleval, 2011, p. 42). Meltzer dirá que la ausencia de actividad mental equivaldría a un "*déficit cerebral orgánico*" (Meltzer *et al.*, 1975, p. 53).

El estado autista lejos de considerarse una respuesta subjetiva activa y defensiva, consistiría para el autor en una suspensión inmediata y transitoria de la actividad mental. En la

“desmentalización” se paralizaría la vida mental, con su cualidad significativa y su inherente relación al objeto. Al provocarse el desmantelamiento de cada uno de los sentidos se llegaría a una desmentalización del estado autista, en que se suspende incluso la percepción del paso del tiempo. Este mecanismo obsesivo arcaico que opera en el Autismo tiende a separar las experiencias sensoriales quitándoles su significado y descendiendo a hechos neurofisiológicos.

Clasificación: Autismo y post Autismo

En *Exploraciones sobre el Autismo* (Meltzer, 1979) realiza una neta separación entre los estados autistas, donde ubica por un lado al Autismo precoz infantil propiamente dicho, y por otro a los estados post-autistas. El punto en común entre ambos es la clásica relación entre enfermedad y secuela, dando como ejemplo al proceso y defecto esquizofrénico. Con respecto a la evolución del cuadro, Meltzer dirá que el estado autista propiamente dicho es notablemente reversible de manera momentánea y no constituye una enfermedad, sino que es más equivalente a un estupor inducido. Podríamos decir que para él la evolución del Autismo precoz infantil es hacia el post-Autismo, permaneciendo este estado a lo largo de la vida del niño.

Una de las diferencias fundamentales entre ambos estados es que el mundo desmentalizado del autista propiamente dicho es unidimensional, esto es, que tiene su centro en el *self* y desde allí parten los impulsos hacia los objetos. En cambio el mundo del post-autista es bidimensional y está caracterizado por una identificación adhesiva al objeto, donde el objeto es una superficie diferente al yo. Cabe señalar sin embargo, que no habría pensamiento ni memoria, siendo el tiempo de característica circular.

Inicio y características esenciales del Autismo

En su texto *Exploraciones sobre el Autismo. Un estudio psicoanalítico* (Meltzer et al., 1975) que escribe con otros psicoanalistas kleinianos, Meltzer presenta los tratamientos de varios casos y a partir de ellos se desprenden algunas características esenciales del Autismo. Con respecto a los inicios de la presentación del cuadro clínico dirá:

Encontramos que el Autismo es un tipo de retardo en el desarrollo que sobreviene en niños de gran inteligencia, buena disposición y alta sensibilidad emocional, cuando durante el primer año de su vida se enfrentan con estados depresivos en la figura materna (Meltzer, 1975, p. 180)

Ante esta circunstancia que podríamos llamar externa al sujeto, “*su respuesta es drástica, pero fundamentalmente concuerda con una notoria predisposición obsesiva, es decir, una*

tendencia a enfrentar la ansiedad con fantasías de control omnipotente de los objetos" (Meltzer, 1975, p.180). Así estos niños autistas emplean un tipo especial de mecanismos de disociación con el que desmantelan su yo en sus distintas capacidades perceptuales de ver, tocar oír, oler, con lo cual el objeto lejos de tener un significado, se reduce a una multiplicidad de eventos unisensuales en los cuales los aspectos animado e inanimado son indiferenciables.

Al preguntarnos por el tipo de cuerpo que se presenta en los autistas de Meltzer, podríamos afirmar que se trata de un cuerpo sin límites, sin tiempo, ni memoria. Un cuerpo que es mera superficie sensorial y que resulta indiferenciado de los objetos y las personas. El cuerpo se desmantela, desprendiéndose de los objetos del mundo, y volviéndose sobre sí mismo, mera actividad neurofisiológica, sin conciencia de sí mismo.

Con respecto al uso o predilección por algunos objetos en el Autismo, Meltzer afirma que el yo tiende a permanecer en un estado primitivo de fusión con su objeto externo, mediante una fantasía de aferrarse o adherirse. Esto produce una forma altamente narcisista de identificación y aumenta la intolerancia a la separación lo que resulta en una experiencia de ser arrancado de su objeto. El uso privilegiado del objeto, entonces, constituye en sí mismo una forma de tolerar la separación.

Algunas referencias clínicas del caso Timmy: constitución de un *self* y sus objetos

El caso Timmy es uno de los casos más paradigmáticos presentados por el autor debido a que las situaciones de aislamiento y desaparición de conductas dirigidas al Otro fueron muy tempranas. El desarrollo de Timmy parecía transcurrir normalmente hasta que tuvo una separación con su madre a los 5 meses. Esto modificó la relación entre ambos. Con el embarazo de su madre, cuando Timmy tenía dos años de edad, su actitud de rechazo se consolidó, retirándose del mundo, siendo, en el decir del padre como "*un espectador de la vida familiar*" (Meltzer, 1975, p.47).

Al nacer su hermano, su lenguaje que antes era adecuado, comenzó a marchitarse. Timmy tenía estallidos inexplicables de llanto y cólera en los que llegaba a golpearse la cabeza contra la pared. A la edad de 6 años comenzó tratamiento con John Bremner, colega de Meltzer, quien formaba parte del grupo de psicoanalistas kleinianos. De entrada llamaba la atención la homología que establecía entre los orificios, mirar la ventana y enseguida mirar dentro de la boca o el oído del analista. Introducía plastilina en su boca, dejándola caer de su boca por la habitación. Tomaba un jarro, lo llenaba de agua, la sorbía y la escupía. Luego hacía lo mismo sobre el cuerpo del analista:

Timmy era capaz de mirar intensamente a través de la ventana y un momento más tarde hacer lo mismo dentro de la boca, oído u ojo del terapeuta. Sus intentos de salir corriendo de la pieza no podían distinguirse de correr hacia dentro de la pieza, el jardín, el diván o los brazos del terapeuta. Escupir fuera de su boca, en el cuarto, dentro del jarro, fuera de un escondite, parecían serle indiferenciables y la orientación hacia adentro o hacia afuera eran tan rápidamente reversibles que resultaban disparatadas (Meltzer, 1975, p. 49).

Bremner sentía que Timmy no lo escuchaba ni lo tenía en cuenta, decía ser inexistente para él. Los autores señalan que en este estado de dismantelamiento la presencia del analista y su disposición corporal iban cobrando una relevancia tal como para erigirse en aquellos capaz de reunir la dispersa mentalidad del niño. Son muy permeables a un tipo de contacto cuerpo a cuerpo. El terapeuta entonces llevaba a cabo una función yoica, decidiendo qué acciones realizar, y qué decisiones tomar a lo largo de las sesiones:

Un sonido podía invadir su espacio tan concretamente como la visión de un hombre trabajando en el jardín. A partir de estas características de la conducta de Timmy, junto con el grado de superficialidad en el contacto con los objetos, llegamos a la conclusión de que su espacio vital carecía de forma, y que su objeto, y probablemente también su cuerpo, eran bidimensionales hasta el punto de que no había escondites en el universo de su Autismo, y ningún objeto podría ser poseído en un escondite interno (Meltzer, 1975, p. 50)

Como efecto de las sesiones y respecto a cierta secuencia en relación al cuerpo del Otro, representado por el terapeuta, surgen hacia el cuarto año de tratamiento dos tipos de comportamientos en Timmy que Meltzer denominará *comportamiento cordón* y *comportamiento espejo*. El *comportamiento cordón* de este niño consistía en delimitar con saliva o con orina un espacio que iba de la puerta de entrada a la puerta de salida al jardín. De esta manera Timmy establecía así un circuito o recorrido espacial dentro del consultorio, con sus límites propios y haciendo uso del objeto saliva u orina en tanto extraídos o “dejados caer” de su propio cuerpo.

El *comportamiento espejo*, posterior al primero, consistía en interesarse por su imagen reflejada en el espejo ubicado a la salida del consultorio, sacándole la lengua, haciendo una mueca y llegando a decir “niño travieso” frente a su imagen. Cabe preguntarse si esto daría cuenta de un incipiente reconocimiento de la imagen de su cuerpo como efecto terapéutico. Sin duda, estos comportamientos producto del trabajo terapéutico durante 4 años, demuestran un armado singular del espacio de Timmy, que incluye a su analista y al espacio del consultorio.

En el transcurso de las sesiones los objetos que al principio se desparramaban por todo el consultorio, comienzan a ser depositados en la falda del analista o debajo de su silla, sitios donde puede desprenderse de ciertos objetos. Lo interesante de este abordaje es que se van

estableciendo ciertos límites, ciertas coordenadas de desplazamientos que operan como efectos de localización (puntos de anclaje) y organizan cierto circuito de intercambio.

A los 10 años, comenta Meltzer, Timmy concurría a una escuela especial, siendo bastante popular. Su lenguaje había progresado y la calidad en la comunicación también. Los colegas de Meltzer consideran que se trató de un avance tardío. Sin embargo, el éxito del tratamiento consistió en la creación de un espacio interior en el *self* como réplica de la creación de espacios interiores en los objetos.

Para Beltrán, Eric Laurent ha destacado que:

(...) estos analistas estaban bien orientados, consideraban que el niño había avanzado en tanto se iban delimitando ciertos agujeros, a partir de los cuales realizar toda una serie de desplazamientos (...) delimitando una geografía singular en la que Timmy incorporaba objetos e intereses (Beltrán, 2015, p. 66).

Lo que nos enseñan fundamentalmente estos desarrollos de orientación kleiniana sobre el tratamiento con niños autistas es que Meltzer y su equipo estaban convencidos de que el cuerpo del analista debía estar involucrado en esos desplazamientos, dando lugar a la constitución de una topología subjetiva donde el cuerpo y los objetos pudieran diferenciarse y ubicarse en relación a un límite. Esto orienta sus intervenciones y funda así las bases de la intervención realizada por analistas de otras orientaciones.

Aportes de los tres autores y conclusiones

A partir de lo desarrollado por los exponentes del psicoanálisis postfreudiano cuyos trabajos se extendieron entre los años 60-70, nos hemos detenido en los significativos aportes teóricos y clínicos de tres autores, de cuya lectura se han podido establecer coordenadas comunes y algunas diferencias entre ellos, tomando como eje la temática del objeto y el cuerpo en el Autismo. Esto nos permitió definir cuáles fueron los aportes y categorías conceptuales que han sido valorizados en los discursos actuales vinculados al Autismo y su funcionamiento, en una relectura que privilegia la perspectiva creacionista, despojándola de toda concepción deficitaria.

Los autores examinados coinciden en subrayar la relación peculiar que conservan los autistas con los objetos, y en esta dirección la fina observación resulta elogiosa al extraer de los fenómenos observados, los rasgos que componen esta relación electiva con cierta clase de objetos. El alcance de nuestra revisión ha contemplado en cada uno de los recortes clínicos, la especificidad del mecanismo defensivo empleado, y la respuesta que el sujeto logró ensayar, elevando en algunos casos, esa maniobra subjetiva al lugar de la invención.

La articulación ineludible que hemos podido constatar en los casos examinados, refleja un tratamiento especial entre el cuerpo y la función que el sujeto le otorga a los objetos. Conjunción que obtuvo su justa valoración en el desarrollo del caso del niño-máquina de Bettelheim al ser debidamente articulada con su perspectiva terapéutica propuesta. Nos hemos detenido en destacar la intermediación entre el sujeto y la dimensión del Otro, en cada caso particular e introducir una categoría del objeto propia en el campo clínico del Autismo; los llamados *objetos autísticos* (Laurent, 2013).

Entre la consideración de Tustin en torno al concepto del objeto autístico como integrado y formando parte de la caparazón, y el objeto autístico complejo en Bettelheim, hemos podido destacar que ambos autores comparten la idea del carácter defensivo del objeto. Uno de los rasgos fundamentales aislados por los clásicos es la extrema soledad autística, y el retraimiento con respecto al mundo exterior. Respecto a esta temática, la escuela anglosajona no dará un tratamiento homogéneo. Tanto los desarrollos de Tustin como los de Meltzer, coinciden en señalar que el niño no experimenta angustia, sin embargo de su lectura se desprende la existencia de una significativa alteración del contacto con el mundo exterior. Mientras que en las teorizaciones de la autora inglesa, el niño crea una coraza protectora y se encapsula en ella, Meltzer resalta la operación de desmantelamiento de los sentidos que se produce ante el contacto con el mundo. Operación que impide dar significado a los objetos de la realidad, al precio de un retraimiento del sujeto sobre sí mismo.

Desde otra posición teórica, Bettelheim sostiene que el sujeto autista es activo frente a lo catastrófico y decide por la vía de la invención, construir una respuesta subjetiva ante la angustia extrema. Respuesta activa que implica una invención por parte del niño. A través del caso “Joey, el niño máquina” el autor demuestra que sirviéndose de los objetos autísticos complejos, Joey da cuenta de una inventiva que le permite bordear su cuerpo para, poder finalmente, prescindir de la máquina. Como vemos, estos contrapuntos animan el recorrido conceptual y han constituido una sólida apoyatura a la hora de repensar desde el psicoanálisis actual una clínica posible para el Autismo.

Respecto de Meltzer, nos ha interesado en particular las consideraciones que se desprenden de su trabajo clínico y que han sido retomadas en los abordajes actuales por entender que constituyen un aporte para lo que actualmente se conceptualiza *como clínica del circuito* (Laurent, 2013) en el tratamiento con el sujeto autista.

Lo que nos interesa destacar del caso “Timmy”, presentado por este autor, es que permite observar la importancia de ir circunscribiendo en la clínica con el autista ciertos circuitos, fronteras, límites espaciales y corporales a lo largo del tratamiento. De esta manera, se esboza la discriminación adentro y afuera en las sesiones, y el lugar donde colocar los objetos,

avanzando así, según el autor, en la constitución de un *self* que se encontraba totalmente desprovisto de la capacidad de dar sentido.

Las observaciones clínicas extraídas por Bettelheim, arrojan una detallada observación en la evolución de Joey, que contempla un innegable progreso desde el inicio del tratamiento hasta su finalización. Para el psicólogo austriaco, las insuficiencias en relación con la madre y con el entorno se encuentran en el origen del Autismo, de manera que el tratamiento se basó en procurarle al niño un entorno favorable. Si bien las desatenciones maternas padecidas por el niño autista, presentes en el análisis de Meltzer, producen un estado de abandono a través del mecanismo del desmantelamiento, la respuesta subjetiva definida por el autor como “pasiva”, consiste en dejar errar los diferentes sentidos y en eso constituiría su funcionamiento específico: el desmantelamiento. Para Meltzer, como hemos señalado, el autista no se defiende y carece de actividad mental (Meltzer *et al.*, 1975). Constituye un ser arcaico por excelencia que sin mentalización y sin relación de objeto, se sitúa en el grado cero de la transferencia (Maleval, 2008). Coincide en este punto con Tustin, quien sostiene que el Autismo es generado por la operación de una madre deprimida y su falta de cuidados. Ante esa angustia extrema, se arma una coraza con la que corta el vínculo con la realidad.

El notable trabajo del despliegue maquinístico del caso Joey, ilustran para Bettelheim un tratamiento del sujeto con los objetos, que constituye la salida de su repliegue y el empuje a la socialización del sujeto autista. Una lograda defensa que se verifica en cierta organización imaginaria del cuerpo donde el control y la delimitación de esfínteres conquistan una localización libidinal ordenada. Visualizar las capacidades del objeto autístico complejo resulta suponerle una función especial: el tratamiento subjetivo de las pulsiones (Maleval, 2011). La valiosa observación del progreso de Joey, revela un modo de funcionamiento del sujeto autista enlazado a las modificaciones que sufren los objetos creados por él y cuya función y eficacia subjetiva se constata en la moderación de la angustia.

Los autores difieren en relación con el lugar que ocupa el sujeto en la elaboración de los objetos. Mientras que para Tustin el encapsulamiento autístico realiza una tentativa de constitución de un espacio sin agujero, sin fisura, sin objetos pulsionales y sin articulación con el otro, para Bettelheim la construcción de objetos, establece circuitos posibles con el otro, que dan cuenta de una posición activa y flexible para su invención.

En ambos casos, sin embargo podemos señalar que el sujeto es activo al armar una barrera protectora, sea ella cerrada como se desprende de Tustin, sea abierta como vemos en la consideración de Bettelheim, al marcar el desplazamiento por el que transitan la evolución creacionista, en su combinación permanente y dinamismo, vía el intercambio con el otro. Estas últimas teorizaciones han sido retomadas en la actualidad por Laurent (2013) al poner en el centro de la cuestión al sujeto, y estimar su relevancia. Subraya el carácter activo y creacionista

del sujeto en la conformación de los objetos y lo inventivo de la construcción de un borde, un *neo borde* al decir de Laurent, que permite construir un *casi-cuerpo* (Laurent, 2013).

Bettelheim es uno de los primeros clínicos en el campo del Autismo infantil en concederle importancia al fenómeno del compañero imaginario en el autista. Su exhaustiva exploración clínica revela una de las encarnaciones posibles del objeto autístico complejo que se sitúa en la cúspide del trabajo de los objetos en progresión, desde la máquina inicial a un compañero imaginario, un objeto fuera-de-cuerpo (Maleval, 2011). Coincidimos con Monribot (2015) en que allí donde Bettelheim localiza un comportamiento frontera y Tustin anticipa la idea de un caparazón frente al goce, Eric Laurent ve una tentativa topológica de trazar un borde para hacerse un cuerpo capaz de regular el goce nocivo. Para finalizar, diremos que más allá de la sintomatología clásica y aprehensible en las descripciones del Autismo, nos detuvimos en el testimonio que los casos permitieron observar: las constantes que hacen del Autismo una entidad particularmente reconocible y que constituyen un original modo de funcionamiento subjetivo.

Referencias bibliográficas

- Balbuena Rivera, F. (2014). La contribución de Frances Tustin a la psicoterapia del espectro autista. *Clínica e Investigación Relacional*, 8 (2), 489-504.
- Belaga, G. (2007). Las psicosis infantiles: del "Autismo" a la psicotización. *Virtualia Revista digital de Orientación Lacaniana*, 17, s/p.
- Beltrán, M. (2015). El caso Timmy de Donald Meltzer. En S. Tendlarz (Comp.), *Casos clásicos del psicoanálisis sobre Autismo y psicosis en la infancia* (pp. 59- 66). Buenos Aires: JCE Ediciones.
- Bettelheim, B. (1967/1972). *La Fortaleza vacía. El Autismo infantil y el nacimiento del sí mismo*. Barcelona: Laia.
- Erikson, E. H. (1957). *Identity and the Life Cycle*. New York: International Universities Press.
- Kanner, L. (1943/1993). Perturbaciones autísticas del contacto afectivo. *Siglo Cero*, 25. [Traducción de Sanz Vicario, T. sobre el original "Autistic disturbances of affective contact" publicado en *Nervous Child*, 2, (217250)].
- Kohut, H. (1959). Introspection, empathy and psychoanalysis. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 7, pp. 458-487.
- Lacan J. (1988). Dos Notas sobre el niño. En *Intervenciones y Textos 2*. Buenos Aires: Manantial.
- Laurent, E. (2013). *La batalla del Autismo. De la clínica de la política*. Buenos Aires: Grama

- Maleval, J. C. (2008). Histoire d'une mutation dans l'appréhension de l'autisme. *Autisme et psychose*, 8, 59-85.
- Maleval, J. C. (2011). *El autista y su voz*. Madrid: Ediciones Gredos.
- Mas, M. F. (2015). El caso Joey de Bruno Bettelheim. En S. Tendlarz (Comp.), *Casos clásicos del psicoanálisis sobre Autismo y psicosis en la infancia* (pp. 51- 58). Buenos Aires: JCE Ediciones.
- Meltzer, D., Bremmer, J., Hoxter, S., Wedell, H. y Wittenberg, I. (1975). *Exploración del Autismo. Un estudio psicoanalítico*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Monribot, P. (2015). Inventar un borde, construir un cuerpo. *Revista El Psicoanálisis*, 27, 161-164.
- Tustin, F. (1972/1994). *Autismo y psicosis infantiles*. Buenos Aires: Paidós
- Tustin, F. (1981/1996). *Estados autísticos en los niños*. Barcelona: Paidós.
- Tustin, F. (1988). Psychotherapy with children who cannot play. *International Review of Psycho-Analysis*, 15, 93-106.
- Tustin, F. (1990). *The Protective Shell in Children and Adults*. Londres: Karnac books.
- Tustin, F. (1995). Ser o no ser, un estudio acerca del Autismo. *Winnicott Studies. The Journal of the Squiggle Foundation*, 3, 675-696.

CAPÍTULO 5

Mannoni y su contribución al tratamiento del Autismo: la Escuela Experimental de Bonneuil.

Gastón Fazio y Julia Martin

Introducción

Este capítulo tiene por objetivo introducir el singular aporte de Maud Mannoni al campo del Autismo, a partir de la íntima solidaridad que la autora establece entre su concepción teórica y el modo de abordaje que formula.

Construyendo lazos entre el psicoanálisis y los principios de la psicoterapia institucional, la novedad de la propuesta de Mannoni se halla en el modo en que amalgama sus consideraciones sobre esta forma de padecimiento y el dispositivo de tratamiento. Esta vinculación instituyó nuevos modos de pensar la práctica del psicoanálisis con niños y adolescentes, superando a las prácticas asilares de segregación social de los mismos. Distanciándose de la lógica manicomial pero también de una propuesta antipsiquiátrica radical de abolición de las instituciones, Mannoni se alinea con el movimiento encabezado por Jean Oury, analizando de Lacan y representante de la psicoterapia institucional, que señala que la institución tiene una función en el tratamiento de casos graves de padecimiento mental y, por tanto, tiene que trabajarse sobre ella para tratar sus problemas: transformarla en vez de disolverla como dispositivo de abordaje.

Si bien en este camino el Autismo no logra delimitarse como una entidad separada del campo de las psicosis infantiles ni de la debilidad mental, su tesis vinculada con el rechazo de la lengua materna la conducirá a innovadoras estrategias, donde el aprendizaje de otra lengua será una manera entre otras de plantear la necesidad de una terceridad en estas presentaciones. La institución misma será el dispositivo privilegiado de introducción de esa función tercera en la relación pegoteada del niño con el discurso materno.

Para abordar estos aspectos del legado de Mannoni, presentaremos al contexto de producción de sus aportes, algunos de los resortes conceptuales fundamentales en torno al Autismo y la debilidad mental y una caracterización de la propuesta de la Escuela Experimental de Bonneuil-sur-Marne.

Destacaremos, por tanto, el valor de precursora de Maud Mannoni en la apuesta a un tratamiento posible para el Autismo y al lugar otorgado a la institución, verdadero antecedente de lo que en la actualidad se denomina “pratique à plusieurs” (práctica de a varios), expresión de Jacques-Alain Miller de 1992 reelaborada por Antonio Di Ciaccia en el seno de la orientación lacaniana.

Presentación y contexto socio histórico de producción: interlocutores e influencias

Maud Mannoni, nacida en Bélgica en 1923 y habitante de París hasta su muerte en el año 1998, es una de las principales psicoanalistas de la École Freudienne, discípula de Françoise Dolto y de Jacques Lacan, con quien toma contacto en la década del sesenta luego de la publicación de una serie de artículos orientados a la cura de niños psicóticos y débiles mentales.

A partir del libro *El niño retardado y su madre* (Mannoni, 1963/2003), con el apoyo de Lacan, comenzó a expresar su interés por los niños deficientes mentales y orgánicos. En ese libro denuncia el lugar que la sociedad les asigna a los niños “retrasados” una categoría y un rol que nadie se preocupa por cuestionar. Tal prejuicio alcanza a muchos analistas para quienes estos niños no son tratables desde las referencias del psicoanálisis ortodoxo. Podría decirse que uno de los méritos de esta autora es haber logrado fundir los aportes del psicoanálisis y su particular lectura del retraso mental, hasta entonces teorizado por la psicología diferencial y la pedagogía.

Publicó luego junto a Colette Audry *La primera entrevista con el psicoanalista* (1965/1995), obra en la que separa el psicoanálisis de la respuesta de la medicina. El propósito era mostrar, sobre la base de consultas privadas y hospitalarias, qué esperaban del análisis los padres - confundido muchas veces con una re-educación o una técnica terapéutica- y los niños:

(...) me refería allí a parejas que llegan al analista por intervención de un maestro, médico o un vecino, parejas que no siempre saben con exactitud en busca de qué acuden, pero que una vez en confianza empiezan a hablar y entienden de modo diferente lo que están diciendo (Mannoni, 1965/1995, p. 72).

Los interlocutores de este proyecto son los representantes del movimiento denominado en Francia “psicoterapia institucional”, liderado por algunos analizantes de Lacan de dicha época: se destaca entre ellos Jean Oury, fundador de la Clínica de Cour-Cheverny, conocida como clínica de La Borde, institución que fuera dirigida por Félix Guattari y precursora en lo que respecta a un modo innovador de concebir la institución como parte de un tratamiento posible.

De Donald Winnicott, tomó la idea del trabajo de éste con niños y jóvenes en conflicto con la ley: ciertos jóvenes pacientes tienen, ante todo, necesidad de un lugar donde vivir afectivamente. En su libro *Deprivación y delincuencia* (Winnicott 1984/2005), el psicoanalista inglés afirma que el psicoanálisis no es el tratamiento adecuado para los niños deprivados: es la provisión de un cuidado mediante un suministro ambiental, un hogar sustituto el método terapéutico más adecuado (Winnicott 1984/2005, p.155).

Foucault es otro de los influyentes autores para Mannoni, en tanto y cuanto su teoría expone las complejas relaciones entre la medicalización, la institución y el poder.

Inspirada entonces en las ideas de estos autores, funda la escuela de Bonneuil, institución estallada como lo es el cuerpo de los psicóticos, para que se encontraran a gusto en algún lugar (Stevens, 2014). Destacamos entonces desde el inicio la solidaridad entre el modo de concebir el padecimiento, y la lógica de la institución.

Bonneuil es la invención singular de Manonni en la dirección de la cura de las psicosis graves y los retardos, tratados hasta ese momento con medidas reeducativas y escolares, y su legado más indiscutible. Manonni es la única en Francia que fundó una institución antipsiquiátrica inspirada en el modelo inglés, no tomando de pleno sus tesis, sino que añade la enseñanza de Lacan, considerando que el punto crucial no es la relación imaginaria con el otro, sino la importancia del orden simbólico (Roudinesco, 1986/1993).

Roudinesco no duda en ubicarla dentro de las corrientes internas del lacanismo (1986/1993), siendo Manonni quien organiza el famoso coloquio sobre las psicosis en el niño, en 1967, en el que Lacan pronuncia su Discurso de Clausura. En ocasión de dicho evento, Mannoni sugirió que se necesitaba una alternativa a la institución psiquiátrica de entonces, lo que no era más que una violencia contra la subjetividad de la persona y un intento de destrucción del deseo del otro.

Luego, vendrán las vicisitudes políticas entre los discípulos de Lacan que la harán fundar en 1982 junto con su esposo Octave y Patrick Guyomard el Centro de Formación y de Investigaciones Psicoanalíticas, con el fin de instalar estructuras que garanticen un trabajo, una enseñanza, una investigación y una formación analítica. Dicho Centro se disuelve antes de que en 1994 se funde Espace Analytique, otro colectivo de trabajo.

Manonni nunca trabajó por completo como analista en un consultorio privado, es por eso que en algunos grupos lacanianos duros ponían en duda su fidelidad a la enseñanza de Lacan. Es asimismo la crítica de Manonni al dispositivo “presentaciones de enfermos” de Lacan lo que la distancia del mismo. A dicha crítica Miller responde con su célebre texto “Enseñanzas de las presentaciones de enfermos” (Miller, 1997/2005). No por ello se considera menor la importancia de la influencia de Lacan en su producción y el reconocimiento que el psicoanalista francés le hace por haber acercado el psicoanálisis al débil. Nos detendremos ahora en las formalizaciones conceptuales que sustentan su propuesta de dispositivo de abordaje institucional.

La debilidad del niño

Para esta autora la escucha de la familia es un punto central de la cura, ya que su discurso puede aportar aquello que falta a la inteligencia del texto aportado por el niño. Se trata de un bilingüismo inaugural, donde el discurso parental precede al discurso del niño. Se inspira para estas formulaciones en la definición de inconsciente de Lacan como discurso del Otro.

Propone en textos como *El niño, su enfermedad y los otros* (1967/1998), *El psiquiatra, su 'loco' y el psicoanálisis* (1970/1981) y *La educación imposible* (1979/2005), que es en las patologías más graves de la infancia -Autismo, psicosis infantil- donde se observa al niño más apresado en el discurso de los padres, y aún en la fantasmática inconsciente de éstos. Su clínica buscará develar este discurso secreto, que hace del niño su objeto inerte, a fin de devolverle a éste el estatuto de sujeto de su propio discurso.

(...) por mi parte, al tratar al niño psicótico considero esencial prestar atención a un único discurso: el que mantienen el niño y sus padres. En efecto, cuando en el nivel del adulto una palabra logra salir del discurso impersonal, puede nacer otra palabra del adulto al niño. Y de ahí en más, cambian para éste las condiciones en que se desenvuelve el tratamiento (Mannoni, 1985/1999, p.82).

El niño no es solamente objeto de proyecciones, sino que ocupa un lugar en el discurso del primer Otro, que suele ser la madre, lugar impuesto por el deseo del Otro. Es el lugar fantasmático de una satisfacción de la madre: el niño está allí como significante de lo que a la madre la falta. Hay niños alienados en un cuerpo parcial, obligados a serlo, si quieren mantenerse dentro del deseo materno. Niños destinados a permanecer en un lugar que responde a cierto equilibrio familiar. Niños que cumplen una función de cero, antes que de uno con el otro, porque como advierte Manonni, uno exige dos. No solamente el niño es objeto de proyecciones, sino que sobre todo sirve para enmascarar la falla en ser de su Otro materno.

En *La educación imposible* (1979/2005) enfatiza que el niño autista raramente ha recibido de su madre un reconocimiento como ser sexuado y autónomo. Toda separación entre el cuerpo del niño y el cuerpo materno es sentida por cierto tipo de madre como un peligro para su integridad narcisista -corporal, el parto se vive entonces como un duelo patológico que encuentra su expresión extrema en la psicosis puerperal.

Desde esta perspectiva, el cuerpo del niño sólo es una prolongación de la madre: viene como testigo de la función materna. La madre encuentra un sentido para su propia existencia al convertirse en la dueña de los órganos de su hijo, reviviendo cualquier separación nueva entre ella y su hijo como un duelo, induce a su hijo a no poder huir del territorio protegido que se ha construido con él, vivir al margen del surgimiento de lo insólito, la vida regular y protegida a la que está condicionado en adelante.

Esta ausencia de terceros entre la madre y el niño crea un tipo particular de lazo entre el cuerpo del niño y el de la madre: como si el plano del cuerpo imaginado del niño y su madre solo fuesen uno, y el niño sólo tuviese sitio en el nivel de la sobrecarga narcisista de la madre. A partir de esta tesis se extraerá el lugar príncipes de la institución en el tratamiento del niño grave.

La terceridad de la institución: Bonneuil-sur-Marne

Como ya hemos mencionado, Mannoni es partidaria de un uso especial de la institución en los casos graves, más que una abolición de la misma. Aunque reconociendo su valor, la autora toma distancia de una postura antipsiquiátrica radical, cuyo representante más conocido es Franco Basaglia. En su libro *Un saber que no se sabe* (1985/1999), Mannoni dedica un capítulo entero a la relación entre salud y enfermedad, la psiquiatría y los derechos del niño, específicamente en el apartado *Un niño en el asilo*.

Separado especialmente de su madre, el niño permanece ligado a ella en el plano de los órganos hasta el punto de que las separaciones entre madre e hijo conducen a malestares o desórdenes orgánicos más o menos espectaculares pero necesarios para que el niño pueda a partir de entonces, reconquistarse como ser separado de la madre. Léase de este modo, los puntos de encuentro que tiene Mannoni con Winnicott y Mahler en este sentido, quienes también estudiaron desde ópticas por momentos divergentes, los efectos de la separación de la diada.

Como corolario de sus tesis, concibe en 1969 la Escuela Experimental de Bonneuil-sur-Marne, a la que definirá como lugar de acogida que acompañe y ayude al niño a asumir el riesgo de vivir, señalando que la institución cumple una función de corte, habilitando la separación:

(...) precisamente por esto, los niños autistas son acogidos en Bonneuil, a imitación de los mayores, durante temporadas que alternan con estancias en otros lugares. La ruptura así introducida en lo real no carece de efectos en la madre, para quien los cuerpos real e imaginario del hijo no son más que uno (Mannoni, 1979/2005, p. 75).

Para Mannoni, la experiencia de separación del Otro es una condición *sine qua non* para la experiencia constructiva del *Je*. La posibilidad de una modificación dialéctica radical, tanto en la madre como en el niño, aparece en el tiempo situado entre la ausencia y el retorno. De alguna manera, cada uno aprende a sufrir una pérdida: el adulto hace a veces que el niño sea incapaz de efectuarla, pues para la autora es el adulto el que impide que el niño se separe, dejando de lado la parte que le toca al sujeto niño.

La relación corporal que Mannoni señala insistentemente, donde el cuerpo del niño es prolongación del cuerpo materno, explica para la autora que en el autista los accidentes del cuerpo real ocupen un lugar en el discurso materno y en eco en el discurso sintomático del niño. Estos accidentes atestiguan lo que no ha podido ser simbolizado en la relación madre-hijo, siendo dejado el niño en una especie de no-reconocimiento: no teniendo lugar para integrarse, como eslabón en una cadena significativa, continúa siendo el testigo absurdo de la a-historicidad materna.

Como corolario de la experiencia Bonneuil, el pasaje por la Escuela, precisamente porque en ese sitio es posible la separación y por tanto un cambio, se accede al drama en el que el niño autista y su madre se encuentran aprisionados: mediante la ausencia, ambos tienen la posibilidad de metaforizar la relación con el otro. Cuando el niño que habla vuelve a su casa, negativiza generalmente el lugar de estancia que, sin embargo, le ha agradado:

(...) este rechazo parece afectar la tela de araña que el niño teje para vivir en ella al abrigo, como un muerto –vivo. Es el mismo rechazo que se traduce en un desorden orgánico pasajero en el mutismo por ejemplo (Mannoni, 1979/2005, p. 76)

Se vislumbra en esta frase su tesis respecto de que el Autismo responde a un rechazo de la lengua materna. Por ello, es deseable que el niño cambie de lugar ni bien aparecen esbozos de estereotipias adaptativas: el cambio, con sus efectos curativos, se produce en la ruptura entre dos lugares. Esta “tela de araña” aparece como sustituto del vientre materno al que no puede volver. Con la separación y, muchas veces, a condición de un desorden orgánico, el niño autista conquistaría la reapropiación simbólica de un cuerpo que había abandonado –en lo real- al poder de otro - al ser la madre dueña de sus órganos.

Este marco conceptual argumenta que la separación efectiva del hogar materno, así como en ocasiones, la sumersión en una lengua extranjera a la materna, permitiría al niño autista una posibilidad de desalienación y crecimiento: Mannoni testimonia de casos donde la mudanza a un lugar donde se hablara una lengua diferente a la materna ha posibilitado que algunos niños progresen en su desarrollo.

De este modo, Bonneuil-sur-Marne se configura como una institución escolar no tradicional, donde los niños pueden ir durante el día (Stevens, 2014); lo principal es la experiencia de separación del hogar y el encuentro con nuevos otros. Hay una preocupación pedagógica, pero también una terapéutica de orientación psicoanalítica. Es una verdadera alternativa al asilo dado que los niños no residen en la institución: los que no pueden ser contenidos por su familia, viven con familias de acogida contratadas por el Estado o, a la noche, se instalan en pequeñas casas que forman parte de Bonneuil.

La experiencia de Bonneuil en la actualidad

La Escuela Experimental de Bonneuil-sur-Marne, fundada hace más de treinta años, está destinada aún hoy en día a niños con padecimientos muy graves. Se encuentra en Bonneuil-sur-Marne, a una hora del centro de París. Provee de lo necesario para que cada niño pueda crear un espacio propio y se produzca algún movimiento deseante: talleres de cine, ópera, canto, escultura, pintura; salidas al exterior; actividades físicas.

La escuela trabaja hasta las cuatro de la tarde. Algunos de los niños viven con sus propias familias, capaces de contenerlos, que los llevan y traen todos los días a Bonneuil. Cuando se considera que los padres no son suficientemente contenedores como para soportarlos, hacen una experiencia de separación con familias contratadas por el Estado que viven cerca de Bonneuil. Se apuesta a que el exterior les dará otras marcas, que los padres no les pueden dar. En este marco aprenden oficios.

La tarea no se centra en un plan escolar; si bien algunos chicos siguen una currícula escolar, su sentido no es centralmente pedagógico. Se promueve más bien una forma de lazo donde la cultura está presente, y no una simple acumulación de conocimientos. Se trata de que el niño autista pueda realizar algo de su propio deseo. A partir de aquellas muchas ofertas, cada chico, cada día, se ubica en alguna de las actividades, de acuerdo con lo que él quiera hacer. En general, a la larga suelen dedicarse a una actividad en particular.

Los niños aprenden a convivir. Por identificación con el maestro, se incorpora la ley; se apuesta a que en la escuela empieza una ley, por lo que las reglas tienen un lugar especial. Maestros, talleristas, psicoanalistas, operan como soporte encarnado de este Otro institucional

que oferta una oportunidad experimental de encontrar una otredad diversa a la primordial. Algunos niños de esta institución en algún momento de su vida se analizan fuera de la misma, el tratamiento se paga por sesión, la libre elección del analista favorece la posibilidad de un progreso en la cura. Así, el rito de las sesiones se adapta al régimen de residencia instituido en la realidad por la Escuela. Los padres son los encargados de solicitar la entrevista con el analista elegido para tratar a su hijo. El analista inicia el tratamiento si estima que los padres pueden costearlo y que el niño está suficientemente motivado. Dejándosele aclarado a los padres que el analista no recibe ningún pago de la institución en sí, en palabras de Mannoni:

A nuestro juicio los fracasos en los tratamientos en Bonneuil se deben a que el sujeto perciba al analista como “perteneciente” a la institución y en contradicción con los discursos médico-pedagógicos que rigen para cada paciente, evitando este tipo de contradicción con el discurso institucional (Mannoni, 1985/1999, p. 85).

Se trata de lo que se ha denominado “*un modelo de la institución lacaniana*” (Stevens, 2014, p. 15). Actualmente, se encuentra una dinámica diferente en una serie de instituciones lacanianas que no aspiran a ser modelo, sino que proponen maneras diferentes de hacer según el lugar donde se sitúan, y según los pacientes que reciben. Courtil y la Antenne 110 en Bruselas son algunos de estos ejemplos. Bonneuil sigue siendo, entre estas experiencias, una institución pionera con un lugar innegable en la historia del abordaje de los padecimientos subjetivos graves en la infancia y en la adolescencia.

Nota sobre el Autismo: imprecisiones terminológicas, invenciones precursoras

Es notorio destacar que en el recorrido de la obra de Mannoni no se hallan definiciones precisas del Autismo, apareciendo el mismo mencionado en un continuum sintomático con la psicosis y la debilidad. Pareciera el extremo más grave de un campo variado, organizado por este pegoteo al discurso materno, que Lacan reformulará en su Seminario XI con el término holofrase.

Aún así, destacamos que lo más cercano a una tesis de la autora sobre el Autismo refiere al rechazo ya mencionado de la lengua materna y la falta de límites entre el cuerpo del niño y el cuerpo de la madre, lo que otorga una lógica precisa a su propuesta de abordaje en la institución en tanto “experimento” de separación.

Asimismo, en la enorme oferta de dispositivos propuestos en Bonneuil, queda clara la posición de Mannoni de apostar a la desalienación y, por tanto, al sujeto. Leemos en estos dos señalamientos elementos precursores de los dispositivos actuales que el psicoanálisis de

orientación lacaniana propone, así como de las formulaciones de autores como Maleval y Laurent respecto del funcionamiento subjetivo que puede leerse en la respuesta autista: el respeto por esa singularidad de funcionamiento distingue a la propuesta de Mannoni.

Conclusiones

A lo largo de este capítulo, hemos enfatizado la invención de Mannoni respecto del campo del Autismo: la elaboración y puesta en marcha de un dispositivo a su medida, fundamentado en las hipótesis causales de la autora sobre esta forma de sufrimiento en el niño. El niño autista halla en la experiencia Bonneuil la ocasión de producir una separación del cuerpo materno y de este modo establecer un nuevo lazo a la lengua, rechazada de plano en sus inicios. Es éste el “experimento” de la Escuela, que encuentra en la circulación de diversos actores institucionales, maestros, psicoanalistas, talleristas, pedagogos, un funcionamiento que intenta ir contra la pendiente de una lógica asilar, al ofertar espacios a la medida del autista a su vez que propone un lugar con reglas, para vivir. Se ha tratado a esta *institución estallada* como un modelo de institución lacaniana, que muestra de modo patognomónico el modo en que la enseñanza de Lacan puede influir en la manera de proponer un dispositivo.

En esta experiencia precursora deben leerse las propias marcas del deseo de Mannoni por ofertar el psicoanálisis a esta forma del sufrimiento subjetivo, en tanto apuesta a que hay también, para el autista, un tratamiento posible.

Referencias bibliográficas

- Di Ciaccia, A. (2006). La pratique à plusieurs. En M. Gutiérrez y A. Bori (Comps.), *Habitar el discurso. El tratamiento en institución de los graves trastornos psíquicos* (pp. 9-32). México: Asociación Psicoanalítica de Orientación Lacaniana.
- Hartman, A. (2009). El Autismo en la infancia. En su *En busca del niño en la estructura. Estudio psicoanalítico de la infancia y su patología*. Buenos Aires: Letra Viva.
- Lacan, J. (1969/1988). Dos notas sobre el niño. En su *Intervenciones y textos 2* (pp. 55-57). Buenos Aires: Manantial.
- Lacan, J. (1975/1988). Conferencia sobre el síntoma en Ginebra. En su *Intervenciones y textos 2* (pp.115-144). Buenos Aires: Manantial.
- Lacan, J (1967/1980). Discurso de clausura de las jornadas sobre psicosis infantil. En A. Pérez y F. Dimant (Comps.), *Psicosis infantil* (pp. 150-161). Buenos Aires: Nueva Visión.
- Ledoux, M. (1984). *Concepciones psicoanalíticas de las psicosis infantiles*. Buenos Aires: Paidós.

- Mannoni, M. (1963/ 2003). *El niño retrasado y su madre*. Buenos Aires: Paidós.
- Manonni, M. (1967/1998). *El niño, su enfermedad y los Otros*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Manonni, M. y Audry, C. (1965/1995). *La primera entrevista con el psicoanalista*. Barcelona: Gedisa.
- Manonni, M. (1970/1981). *El psiquiatra, "su loco" y el psicoanálisis*. México: Siglo XXI.
- Manonni, M. (1985/1999). *Un saber que no se sabe. La experiencia analítica*. Barcelona: Gedisa.
- Manonni, M. (1979/2005). *La educación imposible*. México: Siglo XXI.
- Miller, J-A. (1997/2005). Enseñanzas de la presentación de enfermos. En J-A. Miller (Comp.), *Los inclasificables de la clínica psicoanalítica* (pp. 417-430). Buenos Aires: Paidós.
- Roudinesco, E. (1986/1993). *La batalla de cien años. Historia del Psicoanálisis en Francia (3) (1925-1985)*. Madrid: Editorial Fundamentos.
- Stevens, A. (2014). De Winnicott a Courtil: algunas referencias históricas. En *A cielo abierto, entrevistas: Courtil, la invención en lo cotidiano*. (M. Brémond y M. Otero, Comp.) (pp.14-16). Buenos Aires: Grama Ediciones.
- Tendlarz, S. (2004). *¿De qué sufren los niños? La psicosis en la infancia*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Winnicott, D. (1984/2005). La tendencia antisocial. En su *Deprivación y delincuencia* (pp.144-156). Buenos Aires: Paidós.

CAPÍTULO 6

Estatutos del cuerpo en el “niño del lobo”: de la forma a su más allá en la enseñanza de Lacan.

Ma. Cristina Piro, Julia Martin, Ma. Constanza Gascón y Mariana Huarte

Introducción

Actualmente, la extensión de la bibliografía en el seno de la orientación lacaniana sobre los aportes de esta perspectiva a la inteligibilidad y tratamiento del Autismo, denota el interés que en los últimos años ha suscitado esta problemática subjetiva, introduciéndose incluso modificaciones a la teoría clásica y creándose dispositivos creativos para su abordaje.

En contrapunto, las referencias al Autismo en la obra de Lacan no son exhaustivas. Empero, sí lo son sus conceptualizaciones sobre la constitución subjetiva y sus avatares. En esa línea se inscriben los desarrollos de sus primeros Seminarios, donde introduce los tres registros de la realidad humana, otorgando un lugar privilegiado al orden simbólico. En ese contexto de preocupación por el modo en que un sujeto adviene en cuanto tal, el *Estadio del Espejo* se presenta como un momento inaugural del yo y del cuerpo en el niño, que se verá perturbado si el orden simbólico tambalea.

De este modo, encontramos una temprana referencia en Lacan acerca de las psicosis infantiles. Aunque el Autismo no aparecerá claramente diferenciado de la esquizofrenia infantil - como sí lo proponen hoy en día algunos autores -, cabe destacar el hecho de que Lacan invita a exponer en su Seminario I, el primero de su enseñanza, a Rosine Lefort. Esta autora, verdadera precursora junto con su marido de una aproximación al Autismo desde conceptualizaciones lacanianas y de la formulación de una *cuarta estructura*, presenta el material de un niño cuyo padecimiento puede ser situado como autista. El “niño del lobo”, como

se lo llamará en ese Seminario, es un caso de referencia insoslayable en cuanto muestra las dificultades del sujeto autista en torno a la atribución de un cuerpo, y las intervenciones del analista dirigidas al tratamiento de ese escollo.

Nos interesará en esta ocasión introducir el caso del “niño del lobo”, así como las primeras aproximaciones de Lacan sobre el tema, articuladas principalmente a su formulación del *Estadio del Espejo*. Presentaremos asimismo el viraje conceptual de los años ´60, en tanto y en cuanto leeremos en la presentación de Roberto aspectos vinculados a ese costado del cuerpo no todo imaginizable ni significantizable. Veremos cómo el primer Lacan vislumbra un problema que persistirá a lo largo de su enseñanza: tener un cuerpo requiere para el ser hablante de operaciones que no siempre acontecen.

Recuperaremos entonces estas referencias clásicas en tanto y cuanto no carecen de actualidad sino, por el contrario, constituyen los fundamentos de propuestas contemporáneas.

Desarrollo

Desde el comienzo de su intervención en el campo del psicoanálisis, las elaboraciones centradas en el tema de lo especular constituyeron, en la obra de Lacan, una referencia constante. La diferenciación de los “registros esenciales de la realidad humana” (Lacan, 1953a/2007, p. 15) que denominó Simbólico, Imaginario y Real, produjo modificaciones en el tratamiento de esta temática que siempre se mantuvo vinculada a lo corporal. La posibilidad de que un sujeto tenga un cuerpo y de que éste se imagine a través de una imagen unificada, no puede pensarse desde el psicoanálisis sin la participación de lo simbólico. Es la incidencia del lenguaje lo que permite operar sobre el organismo vivo para transformarlo en un cuerpo. Ciertas presentaciones clínicas ilustran que no siempre esta transformación es posible, en la medida en que, para algunos sujetos, el estatuto del cuerpo continúa siendo real en términos de organismo vivo, organismo en el que no se produjo la operación significativa que determina el proceso por el cual un sujeto puede atribuirse un cuerpo. Pasaremos a desarrollar estas concepciones relativas al cuerpo en los inicios de la enseñanza de Lacan, para contextualizar la discusión clínica del *Seminario I* en torno al *niño del lobo*.

El cuerpo como forma: lo imaginario en los albores e inicio de la enseñanza de Lacan

La teoría de Lacan del *Estadio del Espejo* tiene por fundamento una tesis sobre la transformación del sujeto. Resultado de la identificación con una “forma”, asunción de una

imagen que, no obstante, no es cualquiera, el yo se dibuja sobre un modelo: la apariencia que el espejo retrata.

La eficacia simbólica de este efecto formativo de la imagen en la constitución del propio cuerpo se deja ver en la medida en que en su conformación no sólo se unifica al sujeto en un yo sino que además se abre la posibilidad de construcción del mundo visible. Mundo de los objetos, de la realidad objetiva, modelada por esta imagen especular, que delimita un primer esbozo de la subjetividad que instaura una relación fundante: la del ser con su realidad, del *Innenwelt* con el *Umwelt*, la del sujeto con el mundo.

Desde su posición de intermediaria entre el sujeto y la realidad, la imagen especular es el articulador que instaura una relación estructural que anticipa en lo perceptivo, a nivel psíquico, la futura unidad del cuerpo. Ese modelo de completud y totalidad es lo que la imagen del cuerpo permite anticipar, ante la fragmentación e incoordinación motora que operan como límite y resistencia. Paradoja, ya que si bien anticipa la unidad del cuerpo, marca que ésta sólo se produce de forma indirecta.

A esta función de articulación, podemos agregarle una segunda: la de permitir la circulación de la libido. La dinámica que se funda permite captar el desplazamiento de la libido del cuerpo a su imagen, tomada como ideal, tal como se evidencia en el reconocimiento y de la imagen del cuerpo a lo que va a quedar constituido como resultado de ese investimento, a saber, el yo. Bajo esta forma, a-a', simétrica y recíproca, la libido circula del narcisismo del yo al objeto y viceversa, indicando los trasvasamientos y conmutaciones sobre el circuito imaginario.

La consideración teórica del primer momento de la enseñanza de Lacan en lo atinente al cuerpo, permite concluir que el cuerpo no es el organismo; tampoco es un real biológico: es una forma, una buena forma, la mejor de las formas, una *Gestalt*, en la medida en que se impone al mundo perceptivo de sus objetos. Modo imaginario que destaca el privilegio de lo especular, el poder de lo que se puede ver, aquello esencialmente vinculado a la percepción, la imagen del cuerpo se reduce a la imagen reflejada en el espejo, aquella que es objeto de mirada en lo visible.

Más adelante en su enseñanza, en los años '60, el registro de lo imaginario se verá reformulado a partir de las operaciones de constitución subjetiva de alienación y separación como operaciones lógicas que producen un resto: el objeto a. Las sucesivas conceptualizaciones que Lacan introduce en la experiencia del Estadio del Espejo van de la necesidad estructural de operar, en primer término, un encuadramiento simbólico de esa experiencia imaginaria a, en segundo término, la de situar otros estatutos del cuerpo, ante la emergencia de un *fuera de representación*, inherente al registro de lo real.

Ahora bien, si bien este estatuto diverso del cuerpo será clarificado a la altura de Seminarios posteriores, hallaremos en el caso del *niño del lobo* un antecedente de esa otra dimensión corporal.

El Seminario I y las psicosis infantiles: la función paterna reducida a la ferocidad del superyó

Una referencia teórico-clínica príncipes en torno al Autismo y la psicosis infantil de los primeros años de la enseñanza de Lacan se encuentra en el *Seminario 1: Los escritos técnicos de Freud* del año 1953-1954.

En este *Seminario 1* señala que “*nada puede comprenderse de la técnica y la experiencia freudianas sin estos tres sistemas de referencia*”. Se trata de “*categorías elementales sin las cuales nada podemos distinguir en nuestra experiencia*” (Lacan, 1953b/2005, pp. 119 y 393). Esto se articula con lo que Lacan llamó el *retorno a Freud* en su enseñanza: los tres registros constituyen un aspecto fundamental de este *retorno*. Podemos decir que lo simbólico en este momento es el lugar de la ley; lo imaginario, el registro del cuerpo y sede de los sentimientos y afectos; lo real no se aleja aún de un real casi biológico.

Con esa clave de lectura, reafirma la posibilidad del psicoanálisis de niños y la relevancia de la intervención en las psicosis, reconociendo como pionera a Melanie Klein y ofreciendo una reinterpretación del famoso caso Dick. En ese contexto, invita a Rosine Lefort, quien será también precursora respecto del acercamiento a la postulación del Autismo como cuarta estructura del sujeto. Lacan pone en perspectiva, tanto a nivel clínico como terapéutico, las diferencias entre Klein y su alumna, Lefort, en el abordaje de estos sujetos difíciles de situar en términos diagnósticos.

En el caso Dick, la intervención del analista se caracteriza como una inyección simbólica en el sujeto. En el caso del *niño del lobo*, la frase “¡el lobo!” hace de Roberto un niño hablante, aunque sea una palabra reducida a su nudo. Esa palabra lo religa a una comunidad humana, y a partir de ese lazo le ha sido posible a Lefort establecer el diálogo. En ambos casos, la función paterna es residual y reducida a la ferocidad del superyó. Destacamos que los primeros abordajes de Lacan sobre la locura la vinculan con la identificación y el papel del superyó.

Es decir, el campo de las psicosis infantiles, indiferenciado aún el Autismo aunque destaque en estos casos la atipicidad de la presentación sintomática, será terreno fértil de la articulación de los tres registros, sobre todo en relación con la constitución del yo tal como la formaliza con el *Estadio del Espejo* y la importancia de la intervención de lo simbólico.

Aquella experiencia descrita en su escrito del año 1949/1966, en la cual el niño al reflejarse en el espejo con júbilo observa esa imagen completa de su cuerpo- anticipación a la insuficiencia propia de la inmadurez del infans- da cuenta de la producción de una identificación con una “forma”, modelo proveniente de esa imagen en el espejo.

La eficacia simbólica de este efecto formativo de la imagen en la constitución del propio cuerpo se deja ver en la medida en que en su conformación no sólo unifica al sujeto en un yo sino que además se abre la posibilidad de construcción del mundo visible. Mundo de los objetos, de la realidad objetiva, modelada por esta imagen especular, que delimita un primer esbozo de la subjetividad instaurando una relación fundante: la del ser con su realidad.

A esta función, podemos agregarle una segunda: permitir la circulación de la libido. La dinámica que se funda permite captar el desplazamiento de la libido del cuerpo a su imagen, tomada como ideal, tal como se evidencia en el reconocimiento y de la imagen del cuerpo a lo que va a quedar constituido como resultado de ese investimento, a saber, el yo. El esquema óptico se complejiza con la activa operatividad de lo simbólico que subrayará en el *Seminario I* y en *Observaciones sobre el informe de Daniel Lagache* (1960/2005).

Por más imaginarios que sean el contenido y el resorte del proceso, no pueden cumplirse sin la intervención expresa de la dimensión simbólica, trama anterior, determinante, constituyente e instancia ineludible para que la experiencia especular resulte posible. A partir de la incidencia de lo simbólico, se introduce la exigencia de un vacío, de una falta que no puede percibirse, lo que trae aparejada una dimensión distinta de lo imaginario. A la confrontación especular se añade el gesto del niño de volverse para instar el asentimiento del Otro, en posición de Ideal del yo y susceptible, en tal carácter, de confirmar simbólicamente la identificación original, especular, en juego. Este asentimiento confirma el hecho de que el proceso sólo se consuma pasando por la mediación de la mirada del Otro. Conformidad o testimonio, el Otro desempeñará una función esencial. Se pasa así de la óptica del espejo a la dinámica de la mirada.

De esta manera, el cuerpo como totalidad imaginaria no es sólo efecto de una identificación especular, sino que también lo es de una identificación simbólica: el uno englobante de la unidad imaginaria como opera entre $i(a)$ y $i'(a)$, a nivel del yo ideal y el uno propiamente simbólico, sancionado por la intervención del Ideal del yo que permite la inscripción del rasgo unario como elemento de la identificación. Estas conceptualizaciones serán el telón de fondo de las presentaciones clínicas de Dick y Roberto: niños que pasan de presentar una notoria falta de coordinación y de atribución de un cuerpo a establecer cierto borde, a partir de una intervención en transferencia que implica un esbozo de subjetivación, de distinción yo-no yo. Nos detendremos en el *niño del lobo*.

El niño del lobo: la construcción de un cuerpo

Roberto es el pequeño asistido por Rosine Lefort en una institución pública. Respondiendo a una invitación de Lacan, lo comenta en su *Seminario I*. Lacan advierte que se trata de un caso grave, que nos coloca en una posición incómoda respecto del diagnóstico y en una gran ambigüedad nosológica (1953c/1981). Al respecto del mismo, establecerá que este niño sólo *vive en lo real* ya que no había en él función simbólica ni imaginaria.

Fase preliminar: El niño en lo real

Durante una fase preliminar, Roberto presentaba gritos guturales, entraba en la habitación corriendo sin parar, aullando, saltando en el aire y volviendo a caer en cuclillas, cogiéndose la cabeza con las manos, abriendo y cerrando la puerta, encendiendo y apagando la luz. Lefort manifiesta no haber sacado mucho en limpio de esas primeras sesiones, salvo algunas observaciones de su comportamiento. Al finalizar una de ellas, luego de amontonar todos los objetos sobre ella en estado de gran agitación, salió a toda velocidad, subió a lo alto de una escalera (de la cual no sabía bajar solo) y dijo “Mamá” con tono bajo y patético, mirando al vacío.

Roberto no se atrevía a acercarse al biberón y mostraba un particular interés por la palangana que cuando ésta estaba llena de agua, parecía desencadenar crisis de pánico en él. Los objetos los toma o bien los rechazaba o también los amontonaba sobre ella. Durante una sesión, Roberto, después de haber amontonado los objetos en torno a Rosine con gran agitación, salió corriendo y subió a lo alto de la escalera que no sabía bajar solo.

Rosine comenta haberle escuchado pronunciar la palabra “Mamá” en un tono muy bajo y con la mirada perdida en el vacío. La fase preliminar termina fuera del tratamiento; una noche después de ser acostado, “*se puso de pie en su cama y con tijeras de plástico intentó cortarse el pene ante los otros niños que le observaban aterrorizados*” (Ibid., p. 147). Subrayamos estos antecedentes ya que creemos leer allí un problema en torno a otro estatuto del cuerpo, no reducible a lo imaginario.

A pesar de que Lefort señala que en este tiempo no pudo lograr muchas cosas, su presencia ante el niño no es sin consecuencias. Inicialmente parece haber adoptado una posición de “observadora”. Describe sus comportamientos, por lo cual, ha estado allí “mirándolo”. También ha ofertado objetos, que el niño ha tomado, rechazado y hasta los ha amontonado sobre ella. Es decir que su gesto de ofrecerlos, se habría convertido en demanda para el niño. Por lo que la conducta de Roberto podría entenderse como respuesta a una demanda que adquiere un carácter imperativo, absoluto. A partir de allí, se exacerbó este

tipo de conductas disruptivas corporales, tanto de agresión con otros, como con la analista y hacia sí mismo. Y ahora, acompañadas por el significante que profería a repetición: “¡El lobo!”. Ella dice: “*Debo tranquilizarlo con mis interpretaciones, hablarle del pasado*” (Ibid., p. 152). Pero se producen situaciones donde, luego de mostrarse agresivo con ella, invariablemente “trata de destruirse”.

Segunda fase: Roberto es el lobo

Roberto no soportaba las puertas abiertas, en sus sesiones con Rosine él las abría para que ella fuera y las volviera a cerrar y él gritaba “¡El lobo!”. A lo largo de esta segunda parte del tratamiento Roberto comenzó a mostrar su principio de destrucción en manifestaciones de ingestión y excreción. Esto era mostrado tanto con el biberón como con el orinal. Cuando Rosine logra que Roberto por fin tomara el biberón, el niño le tiende el biberón a alguien imaginario y se comportaba como si hubiera niños alrededor de él. Roberto tomó el biberón y volvió con la analista, arrancándole al biberón la tetina, se la dio para que ella la volviera a colocar, él toma de vuelta el biberón le da la espalda a ella, le da algunos sorbos a la leche, vuelve a arrancar la tetina, se tira la leche encima y hace lo mismo sobre Rosine, para después volverse presa de pánico según la analista inconsciente y ciego.

En cuanto al orinal, Roberto se veía obligado a excretar en cada sesión, pensando en que si le otorgaba algo a Rosine la conservaría. El pequeño sólo podía lograrlo apretándose contra Rosine, sentado en el orinal, sosteniendo en una mano la polvera de la analista y en la otra el biberón o un lápiz. Una vez que consiguió hacer caca, se sentó al lado de ella y se puso a hojear un libro, cuando escuchó un ruido en el exterior. Muy alterado salió, tomó su orinal y lo colocó ante la puerta de la persona que acababa de entrar en la habitación vecina. El regresó donde estaba su analista y se pegó a la puerta gritando “¡El lobo! ¡El lobo!”. El hecho de poner el orinal afuera, tenía un objetivo claro, Roberto sabía

que ponerla afuera implicaba que sus heces serían botadas o destruidas; cuando Rosine interpreta esto al pequeño, éste va por el orinal, lo coloca al lado de la analista, tapa el orinal con un papel y le dice “a pu, a pu” como no queriendo sentirse obligado a entregarla. A partir de este evento, Roberto se torna agresivo con Rosine. El ya no se creía obligado a hacer caca en sesión, por lo que sustituyó sus heces por arena.

Después de haber bebido un poco de leche, la tira al suelo, tira arena en la palangana de agua, llenó el biberón con arena y agua, agregó todo esto al orinar, pone encima un muñeco de goma y biberón. En ese momento fue a abrir la puerta, volviendo presa de miedo. Tomó el biberón que estaba en el orinal y lo rompió, se ensaña con éste hasta que lo reduce a pedacitos, mismos que recoge cuidadosamente y los hunde en la arena del orinal. Cuando Rosine sintió que no podía hacer más por él ese día, lo tomó para llevarle abajo, él tomó su

orinal y un poco de arena cayó al suelo, desencadenando el pánico del pequeño, el cual se ve obligado a recoger todo hasta la más mínima pizca, como si fuera un pedazo de sí mismo, y aullaba “¡El lobo! ¡El lobo!”

Roberto en ese momento comenzó a ser ¡El lobo!, él era todos los elementos que había colocado con anterioridad en el orinal. Él no era más que una serie de objetos por los que entraba en contacto con la vida cotidiana, símbolos de los contenidos del cuerpo. Para él todos los contenidos estaban unidos en el mismo sentimiento de destrucción de su cuerpo. La leche es lo que se recibe, la caca lo que se da y su valor depende de la leche que ha recibido.

Poco a poco Roberto comenzó a rodearse de ritos de protección según Rosine, comenzó a vaciar su orina en el lavabo del sanitario, pero dejaba abierto el grifo de agua para reemplazar la orina por agua. El orinal sólo tenía realidad para él, cuando el orinal estaba lleno. Así que Rosine le mostró la realidad del orinal, éste seguía existiendo después de que vaciaba su orina, así como él. Roberto al paso del tiempo logró regresar con un orinal vacío, adquiriendo así la idea de permanencia de su cuerpo. Así que después cambió su continente por su ropa, cuando se le despojaba de ella se ocasionaba una tremenda crisis. Poco a poco, le comenzó a resultar más fácil desvestirse, pero sufría de una gran depresión. Lloriqueaba sin razón y bajaba a hacerse consolar por la celadora durmiéndose en sus brazos.

Tercera fase: Rosine es el lobo

En esta fase, Lefort se convierte en “¡El lobo!”: “*Se volvió contra mí y con gran violencia, me hizo tragar agua sucia gritando ¡El lobo!*” (Ibíd., p. 153).

En este nuevo contexto, describe lo que considera un episodio central: “*Roberto me separó de él durante una sesión encerrándome en el cuarto de baño, después volvió a la habitación de las sesiones, solo, subió a la cama vacía y se puso a gemir*” (Ibíd., p. 153). Ella volvió, y por primera vez, el niño le extendió sus brazos y se hizo consolar. Roberto pudo gemir: gemido que parece elevarse a la categoría de un llamado. Rosine Lefort acentúa el efecto de aquella sesión cuando dice: “*Desde el famoso día en que me encerró disminuyeron sus trastornos motores, empezó a soñar por la noche, y a llamar en sueños a su madre*” (Ibíd., p. 165). Y a Lacan también parece interrogarlo ese pasaje, ya que dirigiéndose a ella en su presentación, dice: “*Lo admirable en esta observación es el momento en que, después de una escena que usted ha descrito, desaparece el uso de la palabra ¡El lobo!*” (Ibíd., p. 162).

Lefort lo expresa así: “*A partir de ese momento ya no habló más de él [se refiere a que ya no profirió: “¡El lobo!”] y pudo pasar a la fase siguiente (...) la construcción de su cuerpo, del ego-body*” (Ibíd., p. 153). Fase en la que podrá comenzar a decir “Roberto”. Para Lacan,

(...) nos hallamos en este niño ante manifestaciones de las fallas de las funciones de síntesis del yo: ausencia de atención, agitación inarticulada, problema funcionales del dormir dando cuenta del carácter anómalo de su desarrollo, cuyo retraso se sitúa en el plano de lo imaginario, en el plano del yo como función imaginaria (Ibíd., p. 165).

Pero añade que “el lobo” es la palabra en su carácter medular, el estado nodal de la palabra, en tanto es cualquier cosa en tanto puede ser nombrada: el yo es caótico, la palabra está detenida, pero “*sólo a partir de ‘el lobo’ podrá ocupar su lugar y construirse*” (Ibíd., p. 164).

Con respecto al diagnóstico de Roberto, en el apartado del debate Lang dirá que “*casi siempre se habla de esquizofrenia infantil cuando no se comprende bien qué ocurre*” (Lacan, Ibíd., p. 162). Lacan señalará que no es fácil catalogarlo, es un caso de demostración, y no le cabe duda de que aparecen fenómenos de una psicosis. Aquí vemos que lejos de hacer uso de un término acuñado por los posfreudianos en esa época, que es “Autismo”, Lacan decide no nombrarlo así, aclarando que no es fácil precisar su diagnóstico, y prefiere llamarlo provisoriamente “caso de demostración” en el marco de una esquizofrenia.

Es claro que el énfasis en el debate sobre el caso en el *Seminario I* está puesto en la falla de la función imaginaria por defecto de lo simbólico. Sin embargo, tanto el comentario de Lacan que subraya el carácter medular de la palabra “el lobo”, la relación de Roberto con los objetos y el episodio de la automutilación del pene denotan una dimensión otra de lo corporal.

Más allá de la forma: otro estatuto del cuerpo

En el escrito *Observaciones sobre el informe de Daniel Lagache* (Lacan, 1960/1966), Lacan modifica las consideraciones previas ante la necesidad de distinguir, sobre la temática de lo especular, la progresiva integración de lo simbólico con el propósito de demostrar cómo el Otro no está donde se cree, no tiene el estatuto de voyeur sino que opera como testigo, lugar tercero entre el yo y su imagen, donde una pérdida se pone en juego. Esta constitución del yo a través de la identificación a esa imagen que se proyecta en el espejo y que arroja como resultado una imagen virtual, adquiere efecto de estructura. El yo es el resultado de una ilusión engañosa en la medida en que se ve, mucho antes de alcanzarlo, como una totalidad de dominio que estructurará toda su vida fantasmática. Pero las coordenadas imaginarias y reales que aquí se ponen en juego dependerán siempre de la posición del sujeto respecto del significante cuyo resorte se sitúa en el Otro, dado que al sujeto antes de tener un yo, de reconocerse en el espejo, lo preexiste una relación con el lenguaje.

Es a partir de los accidentes o vicisitudes de esta relación que se desprenden las perturbaciones del cuerpo a nivel de su consistencia imaginaria, es decir, del fracaso en la

instauración de la imagen especular, lo que podría traducirse como la caída de la imagen virtual bajo la imagen real quedando el sujeto fuera de la mirada estructurante del Otro. Es importante señalar que en este momento de elaboración de la teoría de Lacan, asistimos a un dato suplementario que lleva a reconsiderar toda la fenomenología de la especularidad: no todo lo que se presenta frente al espejo queda reflejado en él. Hay un blanco, una falta, un resto, lo que modifica el estatuto de la imagen, lo que permite introducir una relación entre “cuerpo propio” e “imagen especular” que despeja la posibilidad de un resto.

¿De qué manera lo libidinalmente investido por el lado del cuerpo propio puede no aparecer reflejado por el de la imagen especular, puede no pasar a ésta, faltar en ésta? El espejo ya no se reduce sólo a reflejar: también se constituye en un instrumento que efectúa una separación entre lo que pertenece al orden de la imagen y lo que no adviene a ésta. Esto transforma el sentido de la experiencia. Lo que no adviene en la imagen del reflejo o revela faltar en ésta es el objeto a, noción que conduce a la categoría de lo real y que se presenta como aquello que vacía a la imagen especular con su hiancia bajo la forma de lo no especularizable.

Por más imaginarios que sean el contenido y el resorte del proceso, no pueden cumplirse sin la intervención expresa de la dimensión simbólica, trama anterior, determinante, constituyente e instancia ineludible para que la experiencia especular resulte posible. A partir de la incidencia de lo simbólico, se introduce la exigencia de un vacío, de una falta que no puede percibirse, lo que trae aparejada una dimensión distinta de lo imaginario. Esta disyunción entre lo imaginario y la percepción, lo que determina una reconceptualización de ese registro, que se sustenta en otra tesis: la imagen esconde, muestra para esconder, hace pantalla de lo que no se puede ver.

Aquí las leyes del juego son las del lenguaje, lo que sitúa un orden de determinación simbólico. Desde esta perspectiva, la imagen es tratada como significante y si hay captura de ella, es porque se ha operado una captura previa: la del orden simbólico. Se opera un desplazamiento que va de la imagen única, unificante en la experiencia especular, de la primer versión, a la imagen desdoblada bajo la forma de $i(a)$ e $i'(a)$. Esta pulsación entre visible e invisible es tributaria del hecho de que una imagen invisible en $i(a)$ sólo alcanza la posible visibilidad en $i'(a)$ mediante la intervención del espejo plano, lugar tercero, testigo entre el yo y su imagen, donde una pérdida se pone en juego. A la confrontación especular se añade el gesto del niño de volverse para instar el asentimiento del Otro, en posición de Ideal del yo y susceptible, en tal carácter, de confirmar simbólicamente la identificación original, especular, en juego. Esto ya estaba evoca un vaciamiento a nivel del cuerpo por la acción del significante, esos significantes maternos que transforman el campo de la necesidad, perdido para siempre en el campo de la demanda y el deseo. Este asentimiento confirma el hecho de que el proceso sólo se consuma pasando por la mediación de la mirada del Otro. Conformidad o testimonio, el

Otro desempeñará una función esencial. El volverse del niño en dirección del Otro hace pasar de la óptica del espejo a la dinámica de la mirada.

El cuerpo como totalidad imaginaria, de esta manera ya no es sólo efecto de una identificación especular, sino que también lo es de una identificación simbólica: el uno englobante de la unidad imaginaria como opera entre $i(a)$ y $i'(a)$, a nivel del yo ideal y el uno propiamente simbólico, sancionado por la intervención del Ideal del yo que permite la inscripción del rasgo unario como elemento de la identificación.

Al asentar el sentido y el alcance de la dimensión de lo real, Lacan vuelve sobre su esquema especular y reformula ese dispositivo. En el *Seminario X: La Angustia* (Lacan, 1962/2006) añade, a la primera experiencia especular, un dato suplementario: no todo lo que se presenta frente al espejo queda reflejado en él. Esto introduce una especie de viraje en lo referido al estatuto de la imagen. Lo que no adviene en la imagen del reflejo, o revela faltar en ésta, es el objeto a , noción que conduce a la categoría de lo real y que aparece en calidad de aquello que vacía la imagen especular con su hiancia bajo la especie de lo no especularizable.

Introduce en el Esquema óptico un primer elemento diferencial: la escisión que se opera entre el objeto a y el $i(a)$, es decir, entre el objeto parcial y la imagen de la forma del cuerpo propio, lo que determina que no se produzca la operación de unificación imaginaria.

Comienza por romper la simetría del Estadio del Espejo al poner en evidencia que el objeto a no aparece en el espejo. Esta disimetría, que corrige de manera taxativa las conceptualizaciones iniciales, tiene como punto de partida la afirmación de que no todo lo que es investimento libidinal narcisista del sujeto es trasvasado, transferido al objeto en tanto imagen, tal como señalara en sus primeros escritos. Hay una parte que queda del costado del sujeto, que no entra en lo imaginario, que hace que, en las conmutaciones de la libido, un elemento quede ajeno a esa dialéctica. Lo que no pasa, quedará a nivel del cuerpo propio como reserva operatoria, dejando un blanco del lado de la imagen especular.

Una nueva conceptualización del cuerpo resulta a partir de este Seminario, entendido ya no como totalidad involucrada en la percepción sino a partir de algo que se separa de él. En este sentido, la función de corte resulta decisiva en la medida en que se constituye en la clave a partir de la cual se desprende una nueva versión del cuerpo. En tanto operación que se encuentra en el origen de la estructuración del deseo, supone considerar el cuerpo en sus partes, a partir de sus partes y permite dar cuenta de la producción del objeto a , elaborado esencialmente como pura y simple extracción corporal, irreductible a la simbolización. Esos objetos no van a estar alineados en el orden de la buena forma, en la medida en que no se inscriben en el campo visual.

El cuerpo, así conceptualizado, es el cuerpo en sus partes, cuerpo de las zonas erógenas, zonas de borde cuya presentación hace conmover su unidad en tanto que ignora el límite. Este resto no integrable a la maquinaria del espejo introduce una diferencia que impide que el sujeto quede atrapado en la imagen en su totalidad o se agote en ella, y que tiene como consecuencia que lo que se recorta se convierta en referencia, ubicado como el sustrato auténtico de toda función de la causa.

El corte y los objetos en el “*niño del lobo*”: otro estatuto del cuerpo

Es interesante señalar que Lefort ya intuía, al decir que el niño vivía en lo real, otros estatutos del cuerpo y, al trabajar sobre “¡El lobo!”, una dimensión significativa en íntima relación con lo real.

Lo podrá formalizar con más precisión en textos posteriores, donde dirá que el problema del caso de Roberto era la falta de constitución del objeto y por tanto de barradura del Otro, que se presenta como intrusivo, caprichoso (Lefort y Lefort, 1988). Se ve en un esfuerzo del niño, aún en su presentación más desregulada, por crear un agujero. Luego del corte con las tijeras, continúa buscando agujeros y halla uno: el inodoro. “*Ese encuentro buscado con un agujero real va a llamar en él al significante ‘lobo’*” (Miller, 1988/2014, p. 23). El niño necesita introducir un menos, una simbolización, para estar en el mundo. Para Miller, la estructura significativa funciona, estando Robert en relación con esta exigencia de una pérdida y una caída. Esta necesidad funciona en él pero se esfuerza en traducirla en términos de real, por un proceso de “*realización de lo simbólico*” (Ibíd., p. 24). Por tanto, el niño no está fuera de lo simbólico, sino que se ve compelido a negativizar su cuerpo por recursos diversos. Para Miller este eje da la unidad al caso.

A la altura del *Seminario I*, el reconocimiento de una palabra casi alucinatoria aullada por un niño: “¡el lobo, el lobo!” escapando a las leyes de lo simbólico es difícil aún de situar. Lacan califica en su época de Superyó esa “*médula de la palabra*” (Lacan, 1953a/2007, p. 164). Esta palabra no está articulada al intercambio. Es la primera versión de lo que devendrá el S1, el significante solo. Su uso será el hilo rojo que atravesará los trabajos de Robert y Rosine Lefort.

Que el niño del lobo viva en lo real no impide la acción de lo simbólico. Es haciendo uso del envés de esta dimensión de pasaje de lo simbólico en lo real como el sujeto se ve conducido a un “bAutismo”, a nombrarse por su grito. Producida esta nominación, ocurren efectos. Hay

constitución de una cadena metonímica de objetos que permiten al niño salir de su angustia fascinada frente al agujero de los inodoros. El niño logra engrandecer su mundo.

Finalmente, podemos decir que Rosine y Robert Lefort se inscriben en una línea de psicoanalistas preocupados por cuidarse de los sortilegios de lo imaginario, intentando corregir un sesgo de los avances de la práctica misma.

Conclusión: Tener un cuerpo no va de suyo

El recorrido efectuado ha permitido cernir distintos estatutos del cuerpo considerado en su dimensión imaginaria, tomado por el significante en la identificación fálica y corte de un resto corporal. Estas tres dimensiones indican que no se tiene una experiencia directa del cuerpo, a partir de lo cual se abre el siguiente interrogante: qué es tener un cuerpo, problemática que será considerada en lo que sigue a partir de la diferencia entre “tener” y “ser” un cuerpo.

El Otro en el Autismo no será un Otro barrado, portador de un objeto, sino que se tratará más bien de un otro intrusivo y amenazante, del cual se defenderá creando barreras de protección. La perturbación de la relación al Otro no es sin consecuencias en la dimensión del cuerpo. La falta de extracción del objeto, impide la estructuración del cuerpo con sus bordes, sus agujeros, su consistencia. Para tener un cuerpo hace falta un entretelado de los tres registros. Es la acción simbólica la que instala un cuerpo y sus límites. El significante otorga un cuerpo y a la vez lo fragmenta en órganos, funciones, zonas erógenas, agujeros. Esto no ocurriría en el Autismo, no pudiendo constituir su separación del objeto.

En el “cuerpo” del autista, no habría entonces nada que haga las veces de límite, de borde, confundándose el afuera con el adentro, por lo cual se protege del Otro que resulta amenazante, encapsulándose rígidamente. Sin embargo, todo su trabajo subjetivo apunta a producirlo.

La presentación de Robert atestigua la falta de consistencia imaginaria del cuerpo que traduce el desperfecto simbólico en el momento de la constitución subjetiva; pero también sobre la función del significante y la necesidad de inscribir una falta. A su vez se ilustra cómo una analista va orientando, a partir de los propios recursos del sujeto, el camino de una solución para pacificar los fenómenos del cuerpo cuando éste es presa de sensaciones físicas que evocan la imagen de la fragmentación y en las que se lee la ausencia de referente, de principio rector, falta de unificación. No es sin el trabajo sobre “¡El lobo!” de Roberto, ese aullido, esa palabra en su carácter medular de designar lo real, que el niño finalmente arma una dimensión imaginaria para soportar su cuerpo.

Referencias bibliográficas

- Lacan, J. (1949/1966). El estadio del espejo como formador de la función del yo tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica. En *Escritos 1* (pp. 86-93). Buenos Aires: Siglo XXI Editores.
- Lacan, J. (1953a/2007). Lo simbólico, lo imaginario y lo real. En *De los nombres del padre* (pp. 11-64). Buenos Aires: Ed. Paidós.
- Lacan, J. (1953b/2005). Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis. En *Escritos 1* (pp. 227-310). Buenos Aires: Ed. Paidós.
- Lacan, J. (1960/2005). Observación sobre el Informe de Daniel Lagache: "Psicoanálisis y estructura de la personalidad". En *Escritos 2* (pp. 627-664). Buenos Aires: Siglo XXI Editores.
- Lacan, J. (1953c/1981). *El Seminario de Jacques Lacan. Libro 1. Los escritos técnicos de Freud*. Buenos Aires: Ed. Paidós.
- Lacan, J. (1962/2006). *El Seminario de Jacques Lacan. Libro X. La angustia*. Buenos Aires: Ed. Paidós.
- Lefort, R. y Lefort, R. (1988). *Les structures de la psychose. L'enfant au loup et le Président*. Paris: Le Seuil.
- Miller, J-A. (1988/2014). La matriz del tratamiento del niño del lobo. En S. Tendlarz (Comp.), *Estudios sobre el Autismo* (pp. 11-26). Buenos Aires: Colección Diva.

CAPÍTULO 7

La atribución de estados mentales y el Autismo: modelos teóricos y controversias psicopatológicas contemporáneas.

Nicolás Alessandroni, Maximiliano Vietri e Ivo Krasutzky

Prólogo

Estamos en el casino. Nos encontramos jugando, desde que comenzó la noche, en la mesa de Póker. Respecto de otras mesas, la nuestra es la que posee las apuestas iniciales más bajas (cinco y diez pesos), por lo que suponemos que estamos entre jugadores novatos. El juego que ellos han desplegado hasta ahora pareciera apoyar nuestra idea. El croupier reparte las cartas y nos encontramos con un alentador par de ases (A♠A♣). Subimos las apuestas a veinte pesos y sólo un jugador paga, dejando un pozo principal de cincuenta y cinco pesos, contando las apuestas iniciales de dos jugadores que se retiraron.

Las primeras tres cartas son arrojadas sobre la mesa: 2♥ - K♦ - K♠. Nuevamente apostamos, en esta ocasión treinta pesos. Nuestro contrincante se detiene a pensar por un momento, y realiza una serie de gestos con el rostro. Luego de un momento, decide pagar nuestra apuesta. En ese momento pensamos: “¿Qué mano tendrá? Si pagó nuestras apuestas hasta ahora debe tener una buena mano. Debe tener una K. Si esto es así, tendremos problemas. Juguemos cautelosamente” La siguiente carta es: Q♣.

El panorama no cambia. Decidimos pasar sin realizar ninguna apuesta y ver cómo reacciona nuestro adversario. Entonces, él realiza una apuesta de setenta pesos. Nos decimos: “Pareciera una apuesta exagerada respecto de las anteriores. Quizá él creyó que al subir las apuestas nosotros íbamos a creer que él tiene una buena mano, pero, de ser así, intentaría que continuemos en la partida apostando una cantidad menor para quitarnos más dinero en el

futuro, o al menos eso es lo que haríamos nosotros si estuviéramos en su lugar". Su intento de hacernos abandonar la partida nos dice, aparentemente, que su mano no es muy fuerte. En ese momento nos miramos cara a cara con el oponente, y nos ponemos nerviosos. Algo en sus gestos nos hizo comprender que él está ansioso porque tiremos nuestras cartas y la partida termine. Los jugadores expertos suelen simular estos gestos, pero no pareciera ser el caso. Entonces pensamos: *"Debe estar mintiendo, probemos con pagar"*. Pagamos, conformando un pozo de doscientos cincuenta y cinco pesos, y la siguiente carta es: Q♥.

Esto plantea una situación distinta. Nuestro par de ases lograría ser dominado si el otro jugador tiene una K o una Q, entre otras opciones menos probables. ¿Qué hacer entonces? Teniendo en cuenta los gestos que leímos antes suponemos que su mano no es excelente, y en base al juego que ha desplegado en partidas anteriores, inferimos que el oponente es un jugador principiante y bastante temeroso: en efecto, ha descartado manos muy buenas cuando se ha visto presionado con apuestas. Decidimos olvidarnos de nuestras cartas y hacerle creer que tenemos una K. Pensamos: *"¿Cuánto apostar? Si apostamos una cantidad baja él podría considerar que la relación costo/beneficio le permitiría pagar, por lo que para forzar que se retire debemos hacer una apuesta significativa respecto del pozo acumulado"*. Apostamos todo nuestro dinero, quinientos pesos. El rostro de nuestro contrincante nos indica que fue la jugada correcta. Cierta nerviosismo pareciera tomarlo. Luego de un momento de contar sus fichas y mirar una y otra vez sus cartas, escoge retirarse mostrando su mano: A♦Q♦. Mediante la estrategia le hicimos creer nuestra mentira: él creyó que teníamos la K y tiró la mano realmente ganadora.

Introducción

En este capítulo abordamos uno de los temas que, sin dudas, resulta más interesante y cautivante al interior de la agenda actual de investigaciones en Filosofía de la Mente y Psicología: la *atribución de estados mentales* (en adelante AEM). Este tópico se inserta al interior de un debate más amplio respecto de nuestra capacidad cognitiva social para entender a los demás y a nosotros mismos en términos mentales -como agentes intencionales-, y refiere, específicamente, al modo en que, como seres humanos, podemos comprender, describir, explicar y predecir las acciones propias y las de nuestros congéneres vía la atribución de ciertos estados mentales, por ejemplo, *creencias*, *deseos* y *emociones*. Cuando afirmamos cosas tales como que *"X cree que Z es una buena persona"*, que *"X tiene intenciones de invitar a Z a una cena"* o que *"X tiene miedo"* estamos atribuyendo estados mentales.

Tal como lo muestra la situación hipotética que hemos incluido a modo de epígrafe del capítulo, conocer qué ocurre en la mente de los demás constituye un tipo de proceso de frecuencia cotidiana y en gran medida no consciente. Así, una actividad aparentemente banal o

sencilla como una partida de Póker involucra, de hecho, una serie de atribuciones mentales. Algunas de ellas estarán vinculadas -en nuestro ejemplo- a, entre otras cuestiones, (i) cuánto sabe nuestro oponente acerca del juego, (ii) qué cree nuestro oponente que creemos nosotros mismos respecto del juego, (iii) qué desea hacer nuestro oponente en la próxima jugada en relación con las cartas que tiene, (iv) cómo se siente nuestro oponente ante la última jugada que hemos realizado, etc. Si no atribuyéramos al resto de las personas ciertas creencias o deseos, no podríamos planificar nuestras acciones con ellos. En el caso de la partida de Póker, si no supiéramos (i), (ii), (iii) o (iv), no podríamos planificar nuestras próximas jugadas y, posiblemente, perderíamos la partida.

Si bien la mayoría de los investigadores expertos en el tema acuerdan respecto de la importancia de la AEM, existen diferencias significativas cuando los mismos tratan de brindar una explicación satisfactoria al problema de cómo es que se realizan las atribuciones mentales. Estas discrepancias han dado lugar a diferentes posturas teóricas y metodológicas para estudiar la AEM que, actualmente, se ubican al interior de un terreno de disputas epistemológicas y metateóricas. Es por este motivo que en este escrito nos proponemos, en primer lugar, proveer al lector de un panorama sobre estas diferentes posiciones. Para ello, en las siguientes secciones nos dedicamos a tratar con cierto nivel de detalle la Perspectiva de 3ra Persona o teoría de la Teoría de la Mente, la Perspectiva de 1ra Persona o Teoría de la Simulación y, por último, la novísima Perspectiva de 2da Persona o Teoría del Involucramiento [*engagement*].

Como el lector habrá imaginado, comprender cómo llegamos a conocer la mente de los demás posee relevancia, además de para comprender esta capacidad en sí misma, para tratar de entender aquello que ocurre en los casos clínicos en los que se evidencian dificultades vinculadas con la cognición social y, eventualmente, para plantear posibilidades de intervención psicológica.

Tal es el caso del Autismo, cuadro clínico en el que múltiples evidencias señalan la existencia de dificultades para interactuar con los demás, problemas para seguir pautas de interacción social, complicaciones vinculadas a la producción de lenguaje, y obstáculos para comprender el lenguaje no literal (por ejemplo ironías, chistes y metáforas). En esta línea, en la literatura especializada se sostiene, desde hace ya varios años, que la temática de la comprensión de las otras mentes podría proporcionar claves que habiliten un entendimiento más cabal del funcionamiento de, por ejemplo, la mente autista.

Con el objetivo de proporcionar al lector un panorama respecto de cómo las investigaciones sobre AEM han influenciado los desarrollos en Psicopatología del Desarrollo, se expone el modo en que los defensores de cada perspectiva teórica respecto de la AEM (teoría de la

Teoría de la Mente, Teoría de la Simulación y Teoría del Involucramiento) han entendido que pueden explicarse las dificultades sociales encontradas en el Autismo.

Por último, se presenta un balance epistemológico de las tres posiciones teóricas y se discute en qué medida las mismas podrían complementarse para posibilitar una comprensión holística del modo en que los humanos atribuimos estados mentales y cómo estos procesos se ven afectados en las trayectorias atípicas de desarrollo.

Sección A. Diferentes perspectivas sobre la atribución de estados mentales (AEM)

1. La perspectiva de 3ra persona o teoría de la Teoría de la Mente

1.a. Una definición introductoria

La perspectiva de 3ra persona de la atribución mental o teoría de la Teoría de la Mente plantea, de modo genérico, que nuestra capacidad para comprender a los demás como seres intencionales y la posibilidad de explicar y predecir las propias acciones y las de otros agentes se basan en una *teoría* que poseemos acerca de las mentes y la relación que ellas entablan con el mundo externo (Pérez, 2013, p. 62). Desde esta perspectiva, la comprensión intencional de las conductas propias o ajenas supone inferir que esas conductas son inducidas (motivadas) por estados mentales inobservables, ocultos, que residen en la mente, y que, por ello, no pueden ser accedidos de modo directo. De acuerdo con Melot y Nadel, en esta perspectiva:

Hay teoría porque pueden formularse predicciones que permiten poner a prueba hipótesis que atañen a inobservables; y se trata de una Teoría de la Mente porque los inobservables inferidos son estados mentales (Melot y Nadel, 1998/2003, p. 434).

La *Teoría de la Mente*, entonces, actúa como un puente entre lo físico y lo mental, y nos permite conectarnos y comprender nuestros propios estados mentales y los de los demás: si no tuviéramos Teoría de la Mente no podríamos comprendernos a nosotros mismos ni a los demás como seres intencionales. Entonces, desde este punto de vista, tener o no una Teoría de la Mente es algo especialmente relevante que determina que podamos comprender la vida mental o que no lo hagamos, quedando, en este último caso, atrapados en el ámbito de los observables de la conducta propia y ajena (por ejemplo, movimientos y desplazamientos).

Vasudevi Reddy, una psicóloga del desarrollo contemporánea comprometida con otra perspectiva de la AEM, sostiene que la Teoría de la Mente pretende aportar una solución a un problema que podría enunciarse como:

Puedo ver tu cuerpo (o el mío), pero no tengo idea de si tienes (o tengo) una mente dentro (Reddy, 2010, p. 8, la traducción es nuestra)².

1.b. Historia

Si bien el término *Teoría de la Mente* puede rastrearse hasta los trabajos de Lewis en Filosofía de la Mente y su concepción de los conceptos psicológicos en términos de teorías científicas (Pérez, 2013), en el ámbito de la Psicología, son los trabajos de los primatólogos Premack y Woodruff aquellos que resultan más relevantes. En su texto "*Does the chimpanzee have a theory of mind?*" (1978), Premack y Woodruff sostuvieron que:

Un individuo tiene una Teoría de la Mente si se atribuye [imputes] estados mentales a sí mismo y también los atribuye a otros. Es adecuado considerar un **sistema de inferencias** de esta clase como una teoría porque dichos estados no son directamente observables, y porque **el sistema puede ser utilizado para efectuar predicciones acerca del comportamiento de los demás**. En lo que respecta a los estados mentales que un chimpancé podría inferir, consideremos aquellos inferidos por nuestra propia especie, por ejemplo, propósito o intención, como así también conocimiento, creencia, pensamiento, duda, adivinación, fingimiento, gusto, etc. (Premack y Woodruff, 1978, p. 515, la traducción y el resaltado son nuestros)³.

En esta definición se vuelven visibles los rasgos genéricos de esta perspectiva que ya fueron señalados más arriba, a saber: (i) que al interior de las mentes existen ciertos estados mentales inobservables e inaccesibles directamente, (ii) que existe un conjunto de conocimientos generales mediante los cuales podemos comprender la conducta de los demás en términos intencionales, y (iii) que este conjunto de conocimientos merece ser llamado teoría, puesto que puede ser utilizado para realizar inferencias sobre casos particulares de conducta, y así comprender a estas últimas en términos intencionales.

A partir de diferentes emprendimientos empíricos, Premack y Woodruff intentaron explorar la plausibilidad de sostener que los chimpancés poseen una Teoría de la Mente similar a la de los seres humanos. En uno de estos emprendimientos, los investigadores filmaron, en primer lugar, cuatro videos de treinta segundos de duración, en los cuales se podía ver a un actor

² "I can see your body (or mine), but I haven't got a clue that you (or I) have a mind inside" (Reddy, 2010, p.8).

³ "An individual has a theory of mind if he imputes mental states to himself and others. A system of inferences of this kind is properly viewed as a theory because such states are not directly observable, and the system can be used to make predictions about the behavior of others. As to the mental states the chimpanzee may infer, consider those inferred by our own species, for example, purpose or intention, as well as knowledge, belief, thinking, doubt, pretending, liking, and so forth" (Premack y Woodruff, 1978, p. 515).

humano encerrado dentro de una jaula, similar a la de los chimpancés, intentando alcanzar ciertas bananas que resultaban inaccesibles por uno de estos cuatro motivos:

- (i) estaban dentro de la jaula, atadas al techo, fuera del alcance de las manos del humano;
- (ii) estaban fuera de la jaula, fuera del alcance de las manos del humano;
- (iii) estaban fuera de la jaula, y a pesar de que se encontraban al alcance de la mano del humano, su acceso estaba bloqueado por una caja ubicada entre el humano y ellas;
- (iv) estaban en iguales condiciones que en (iii), sólo que la caja estaba cargada con ladrillos de cemento muy pesados.

Luego, realizaron cuatro fotografías que mostraban al actor humano realizando acciones que constituían posibles soluciones a los cuatro problemas arriba descritos:

- (i) el actor parado sobre una caja;
- (ii) el actor intentando alcanzar algo fuera de la jaula con la ayuda de un bastón;
- (iii) el actor corriendo la caja hacia un lado;
- (iv) el actor quitando los ladrillos de cemento de la caja.

Por último, los investigadores mostraron a una chimpancé (Sarah) los videos, y luego de cada observación, le ofrecieron dos fotografías. La tarea de Sarah era elegir la fotografía que constituía una solución al problema presentado y colocarla a un lado de la televisión donde se reproducía el video. Luego, debía llamar al investigador tocando una campana. El investigador, entonces, comprobaba la elección de Sarah. Si la opción elegida era la correcta, la felicitaba. Si por el contrario, la elección era errada, la regañaba *“con el mismo tono de voz que usaríamos [para regañar] a un niño pequeño”*⁴ (Premack y Woodruff, 1978, p. 516).

Sobre un total de veinticuatro rondas de observación de video y selección de fotografías, Sarah sólo se equivocó en dos oportunidades. Ante este descubrimiento (sorprendente, por cierto), los investigadores comprobaron estadísticamente que las elecciones de Sarah no se debían al azar, y contrastaron diferentes explicaciones alternativas para explicar los resultados. Luego de considerar y descartar los enfoques asociacionistas y empáticos⁵, Premack y Woodruff proponen que Sarah logra resolver la tarea porque posee una capacidad teórica (una Teoría de la Mente) para atribuir estados mentales al actor humano. Así, luego de ver cada video, Sarah atribuye al humano un estado de intención/propósito y otro estado de conocimiento/creencia que le permiten significar en términos intencionales las conductas físicas observadas. Sarah se da cuenta, en función de las atribuciones mentalistas que realiza, que el

⁴ “(...) in a tone of voice like the one we would use with a young child” (Premack y Woodruff, 1978, p. 516).

⁵ Lo que los autores denominan enfoques empáticos se corresponden, al menos en parte, con lo que más adelante desarrollamos bajo el nombre de perspectiva de primera persona o Teoría de la Simulación.

actor humano desea obtener las bananas, que no puede lograrlo porque ellas están fuera de alcance, y que él posee ciertos conocimientos que, bajo determinadas condiciones, podrá utilizar para resolver el conflicto.

Para comprobar que esta es la perspectiva correcta para explicar el tipo de resultados hallados, Premack y Woodruff realizaron muchos otros emprendimientos empíricos a los que, por cuestiones de espacio, no referiremos aquí⁶. En todo caso, sí conviene detenernos en lo que concluyen los autores:

- (i) Los humanos poseen, de modo universal, una *Teoría de la Mente* que les permite asumir que los otros *quieren, piensan que, creen, y desean* a partir de inferencias deductivas que conectan cierto conocimiento general de las mentes con ciertas conductas directamente observables.
- (ii) Esta Teoría de la Mente es importante, porque nos permite predecir el comportamiento de los otros, y también el propio.
- (iii) La Teoría de la Mente se desarrolla durante la ontogénesis. En un principio, la Teoría de la Mente permite comprender los estados mentales asociados a propósitos e intenciones, y más tarde, también aquellos asociados a conocimientos (creencias).
- (iv) La Teoría de la Mente es natural, y por lo tanto no es factible de ser enseñada ni educada.
- (v) La Teoría de la Mente no sólo es natural en la especie humana, sino también en los chimpancés. Los chimpancés comprenden los estados mentales de los demás de modo similar a como lo hacen los humanos⁷.

Luego de la publicación del artículo de Premack y Woodruff, las investigaciones sobre Teoría de la Mente no dejaron de aparecer. El planteo realizado por los autores trascendió las barreras de la primatología y la psicología, propiciando una serie de discusiones de enorme interés tanto en Filosofía de la Mente como en Psicología Cognitiva, y Psicología del Desarrollo. Por ejemplo, se propuso que además de resultar importante para entender y predecir el comportamiento de los demás, la Teoría de la Mente resulta fundamental para influir sobre los estados mentales del otro, desarrollar completamente las capacidades lingüísticas humanas, mentir y engañar satisfactoriamente, comprender la ficción, comprender el lenguaje no literal (como las metáforas, las ironías, y los chistes), efectuar producciones simbólicas

⁶ No obstante, recomendamos calurosamente la lectura de Premack y Woodruff (1978).

⁷ Los autores señalan ciertas diferencias. Por ejemplo, en los experimentos efectuados Sarah evidenció algunos problemas con la atribución de estados de creencia que no exhiben los humanos adultos con desarrollo típico. No obstante, señalan los autores, estos resultados no resultan conclusivos, sino que invitan a conducir un mayor número de investigaciones en el campo. Más recientemente, Call y Tomasello (2008) defendieron la idea de que la Teoría de la Mente de los chimpancés no es idéntica a la de los humanos. La de los chimpancés sería una Teoría de la Mente limitada, que les permite comprender los estados mentales de propósito/objetivo, intención, percepción y conocimiento pero no las falsas creencias (es decir, distinguen entre un sujeto informado y uno no informado, pero no entre un sujeto informado y uno mal informado). En tanto, la de los humanos sería una Teoría de la Mente completa y flexible, que permite comprender la totalidad de estados mentales, incluyendo las falsas creencias.

complejas, y establecer niveles cualitativamente superiores de comunicación con los otros (ver, por ejemplo, Baron-Cohen, 2001; Call y Tomasello, 2008; Doherty, 2009; García García, 2007; Lecannelier, 2004; Miligan, Astington y Dack, 2007; Norbury, 2005; Zunshine, 2006). En ocasiones, incluso, cuando se habla de Teoría de la Mente se alude, metonímicamente (y tal vez exageradamente), a la adaptación social y contextual completa del individuo.

Junto con la expansión de la investigación sobre el tema, y con la obtención de evidencia empírica de diferente tipo, emergieron diferentes posicionamientos específicos sobre qué debía entenderse por Teoría de la Mente. Si bien estos posicionamientos poseen elementos transversales, en común, entre ellas existen algunas diferencias que vale la pena explorar. En este contexto podríamos delimitar, sin pretensiones de ser exhaustivos, dos concepciones diferentes: la teoría de la Teoría de la Mente “*científica*”, y la teoría de la Teoría de la Mente “*modular*”. En las secciones que siguen exploramos brevemente estas dos concepciones.

1.c. La teoría de la Teoría de la Mente científica

Quienes defienden lo que se suele denominar teoría de la Teoría de la Mente científica postulan que la comprensión que los niños tienen de la mente de los demás está posibilitada por una teoría implícita que es análoga a las teorías científicas. Además, sostienen que durante la ontogénesis esta teoría implícita sufre ciertos cambios que pueden ser descritos en los mismos términos en que se describen los cambios teóricos en la ciencia. Así, la idea central de esta posición podría expresarse diciendo, por ejemplo, que la Teoría de la Mente es estructuralmente idéntica a la Teoría de la Relatividad de Einstein, y que durante el desarrollo se va modificando mediante los mismos mecanismos que permitieron el pasaje de la teoría mecánica newtoniana a la Teoría de la Relatividad (Gopnik y Astington, 1988; Gopnik y Meltzoff, 1997/2002; Gopnik y Wellman, 2002; Wellman, 1990/1995). Tal como afirma Pérez, quienes defienden esta postura:

(...) llevan al extremo la analogía entre los niños y los científicos, sosteniendo que los mecanismos cognitivos que están detrás del pasaje de una teoría a otra (...) son exactamente los mismos mecanismos que se encuentran en los adultos cuando pasan de una teoría científica a otra (Pérez, 2013, p. 73).

La recurrencia a este tipo de explicación no es privativa del ámbito de la AEM, sino que forma parte de una tendencia más grande a describir el desarrollo cognitivo como si fuera análogo a un cambio teórico o paradigmático en la ciencia (Carey, 1985; Gopnik, 1983, 1988; Karmiloff-Smith e Inhelder, 1975; Wellman y Gelman, 1992), tendencia que presenta algunos puntos en común con los fundamentos de la Psicología Genética de Jean Piaget y sus estudios sobre desarrollo cognitivo infantil, que se presentan como una operacionalización de sus intereses epistemológicos más generales vinculados con la dinámica del pasaje de un estado de menor conocimiento a un estado de mayor conocimiento en la ciencia (García, 1996, 2001). Debido a que los procesos que permiten la emergencia y reformulación de la Teoría de la

Mente pueden aplicarse a todo tipo de conocimiento y son, de hecho, idénticos a aquellos que subyacen al razonamiento científico, esta perspectiva ha sido caracterizada como de *dominio general* (Gopnik y Meltzoff, 1997/2002).

Lo que habilita a los teóricos de la Teoría de la Mente científica a realizar esta equiparación estructural entre los mecanismos de AEM de los niños y las teorías científicas es la definición que ellos proponen del término “teoría”. En esta perspectiva, una teoría es un conjunto coherente de postulados proposicionales abstractos que permiten explicar, predecir e interpretar ciertos fenómenos de la realidad. En función de ello, se contempla la posibilidad de que la aplicación de la teoría sobre la realidad empírica genere ciertos conflictos cognitivos (por ejemplo, si los fenómenos observados no se corresponden con los predichos) que podrían propiciar la revisión de los postulados proposicionales básicos y, por ende, la modificación de la teoría.

Gopnik y Wellman (2002), por ejemplo, estudiaron las reacciones que exhiben los niños cuando se presentan conflictos cognitivos vinculados a sus teorías, y concluyeron que son idénticas a aquellas que exhiben los corpus teóricos científicos ante contraevidencias empíricas. Estas reacciones involucran, en ambos casos:

- (i) La consideración de la contraevidencia como un epifenómeno;
- (ii) La construcción de una hipótesis *ad-hoc* para dar cuenta de la contraevidencia;
- (iii) La formulación de un modelo teórico alternativo a la teoría general. Ello produce el paso de una teoría a la siguiente.

Así, ante la existencia de un hecho que contradice una teoría general infantil, el niño reacciona, primero, categorizando ese hecho como algo nimio, poco significativo y no amenazante para su teoría. La persistencia de la contraevidencia conduce, en un segundo momento, a la creación de hipótesis provisionarias que puedan explicar el fenómeno novedoso incongruente, es decir, al establecimiento de un “*parche epistemológico*”. Finalmente, si las contraevidencias no pueden ser explicadas mediante las hipótesis provisionarias que intentan preservar la validez del marco teórico primigenio, tiene lugar un proceso de construcción de una teoría alternativa que supere a la anterior.

En el ámbito de la Teoría de la Mente, se ha propuesto que la sucesión de distintas teorías cada vez más adecuadas a la realidad puede ser descrita en términos de estadios evolutivos que abarcan desde los 2 hasta los 4 años (Gopnik y Wellman, 2002):

- (i) A los 2 años, los niños ya poseen una Teoría de la Mente básica. Así, poseen “*ciertas nociones, aunque vagas, de los estados [mentales] internos*” de los demás (Gopnik y Wellman, 1992, p. 150, la traducción es nuestra)⁸. En esta etapa, “e/

⁸ “(...) some notions, however vague, of internal states” (Gopnik y Wellman, 1992, p.150).

conocimiento parece estar primordialmente organizado en términos de dos estados internos: los deseos y las percepciones” (Gopnik y Wellman, 2002, p. 24). Sin embargo, queda excluida la comprensión de los estados mentales en términos representacionales. Este nivel básico de entendimiento de las mentes de los demás permite comprender que los contenidos mentales pueden provocar modificaciones en el mundo (deseos), y que los contenidos mentales refieren a cosas que se encuentran en el mundo (percepciones). El deseo y la percepción son tratados como vínculos causales simples entre la mente y el mundo.

- (ii) A los 3 años, se produce una transformación de la teoría de los niños en pos de una ontología mental más elaborada. En este punto, aparece una noción general de *creencia*, que, aún, no es representacional. Al contrario, se trata de una noción de creencia vaga, influenciada por la manera en que a los dos años se comprenden los deseos y percepciones. Así, en este momento del desarrollo, los niños no logran establecer lazos entre las creencias que atribuyen a un sujeto y su comportamiento, ni comprender falsas creencias. Al contrario, creen que “*los contenidos de las creencias reflejan directamente al mundo*” (Gopnik y Wellman, 2002, p. 25).
- (iii) Hacia los 4 años de edad, la Teoría de la Mente de los niños evoluciona para habilitar una comprensión de los estados mentales en términos representacionales. Los niños comienzan a darse cuenta de que lo que piensan los demás determina inevitablemente sus acciones, y conciben a los distintos estados mentales como entidades que involucran una representación cognitiva de la realidad, y no como entidades que refieren a la realidad de modo directo. En este estadio del desarrollo, la concepción infantil de la mente se torna, finalmente, completamente intencional.

1.d. La teoría de la Teoría de la Mente Modularista

Quienes adhieren a la teoría de la Teoría de la Mente modular sostienen que las habilidades mentalistas de los niños no se construyen al modo de una teoría (ver apartado anterior), en función de la experiencia, sino que dependen de la activación y del funcionamiento de ciertos *mecanismos modulares*⁹ *innatos*, de *dominio específico*, y que poseen asiento en *estructuras biológico-neuronales*.

⁹ Conviene aquí, para facilitar la comprensión, recordar las características que Fodor (1983) adscribe a los *módulos*. En la perspectiva del autor, los módulos son sistemas de entrada de datos genéticamente especificados y de funcionamiento autónomo que se encontrarían localizados en regiones específicas del cerebro y tendrían una *arquitectura nerviosa fija*. Dinámicamente, actúan como estructuras que hacen las veces de *transductores* insertos en el aparato cognitivo, cuya función consiste en tomar la información procedente del ambiente externo y convertirla a un formato común, adecuado para el procesamiento central de dominio general. La información que puede recoger y procesar cada módulo es limitada, dado que cada uno de ellos puede receptionar y elaborar un tipo específico de información (*especificidad de dominio*). Este factor determina que los módulos sean rápidos y eficaces para el procesamiento de la información a la cual se abocan. Además, estos mecanismos forman parte del equipamiento *innato* del ser humano, y no requieren del contexto socio-cultural para su funcionamiento (para algunos debates actuales al respecto, ver Karmiloff-Smith, 1992). Por último, los módulos exhiben la propiedad de encapsulamiento informativo, es decir, operan de manera aislada, sin poder acceder a la información que procesan otros módulos.

Alan Leslie, por ejemplo, es uno de los investigadores más representativos de esta línea. Según el autor, los individuos poseemos, como parte de nuestro equipamiento biológico innato, ciertas estructuras cerebrales que nos permiten procesar información específica relevante del medio (Leslie, 1987, 1994). Poseemos estas estructuras neurales en función de la historia evolutiva de nuestra especie: nuestro cerebro ha evolucionado filogenéticamente en función de sus necesidades, y ello ha dado lugar a la emergencia de ciertos mecanismos específicamente humanos. Así, la Teoría de la Mente es caracterizada por el autor como un mecanismo cognitivo innato (el *ToMM – Theory of Mind Mechanism*), biológicamente determinado, universal, y especializado en el aprendizaje y la elaboración de representaciones sobre los estados mentales (Leslie, 1988):

Nuestra habilidad para comprender los pensamientos y sentimientos de los demás no se desarrolla inicialmente como una teoría, sino como un mecanismo. El mecanismo de “Teoría de la Mente” (ToMM) es **parte de la arquitectura central del cerebro humano**, y está especializado en aprender acerca de los estados mentales (Leslie, Friedman y German, 2004, p. 528, la traducción y el resaltado son nuestros)¹⁰.

Si bien en los aportes más recientes (Ibíd.; Friedman y Leslie, 2007; Scholl y Leslie, 1999), Leslie y colaboradores han aceptado que el mecanismo de Teoría de la Mente puede sufrir modificaciones durante la ontogénesis, el desarrollo modular continúa siendo concebido como el despliegue de un potencial prefigurado por información genética.

El mecanismo de Teoría de la Mente involucra, ciertamente, un conjunto de procesos de enorme complejidad. Interpretar, explicar y predecir el comportamiento de los demás en términos intencionales (es decir, en función de ciertos estados mentales internos) requiere necesariamente la posibilidad de emplear metarrepresentaciones, es decir, representaciones acerca de relaciones representacionales (por ejemplo, comprender el comportamiento de X como el resultado de una creencia C implica *creer que X cree C*) (Leslie, 2000; Scholl y Leslie, 1999). En ocasiones, incluso, la comprensión de los demás en términos intencionales demanda mayores niveles de recursividad, como por ejemplo cuando *“creemos que X desea que nosotros creamos C”*, o *“deseamos que X desee que Y crea que X cree C”* (Call y Tomasello, 2008)¹¹.

Las metarrepresentaciones son complejas, porque involucran cierto grado de “*suspensión*” de la relación ordinaria de referencia y verdad que existe entre las representaciones y las cosas. El mecanismo modular de Teoría de la Mente logra comprender y producir

¹⁰ “Our ability to understand the thoughts and feelings of other people does not initially develop as a theory but as a mechanism. The ‘theory of mind’ mechanism (ToMM) is part of the core architecture of the human brain, and is specialized for learning about mental states” (Leslie, Friedman y German, 2004:528).

¹¹ En nuestro prólogo puede verse un ejemplo con 3 niveles de recursividad: “Quizá él creyó que al subir las apuestas nosotros íbamos a creer que él tiene una buena mano”. En este caso, nosotros creemos que nuestro contrincante creyó que nosotros creeríamos X (que él tiene una buena mano).

metarrepresentaciones gracias a un *modelo performativo de desacoplamiento* [decoupling] (Leslie, 1987, 2000) que posibilita a los sujetos desdoblarse cognitivamente de las representaciones perceptivas primarias para crear representaciones suspendidas, opacas, más complejas. Este modelo performativo también permite explicar, para Leslie, la emergencia del juego de ficción y de otros comportamientos que involucran pretender que una cosa es otra ("hacer-como-sí" [as-if behaviors]) en el niño de 18 meses de edad, porque son comportamientos que requieren conceptos metarrepresentacionales.

En efecto, tal como en un enunciado el verbo "creer" supone cierta rotura entre los compromisos de verdad y existencia (es decir, cierta opacidad referencial), la sustitución de un objeto por otro en el juego de ficción (por ejemplo, llamar por teléfono usando un zapato) implica un distanciamiento de las representaciones perceptivas directas. Ella se hace evidente cuando, durante en el juego, el niño puede atribuirle propiedades imaginarias (no fácticas) a los objetos:

(...) tanto los enunciados con verbos mentales, como el juego son herederos de las propiedades "semánticas" de un tipo especial de representaciones, necesarias, tanto para hacer juego de ficción, como para atribuir mente: las metarrepresentaciones (Rivière, 2000/2003, pp. 224-225).

La idea de que nuestro conocimiento de las mentes de los demás depende de estructuras modulares de dominio específico fue defendida, asimismo, por otros autores. Por ejemplo, al interior del debate acerca de la plausibilidad de existencia de una inteligencia maquiavélica especializada en la manipulación de otras personas y en inferir intenciones y creencias en los otros (para una discusión, ver Gómez y Núñez, 1998 y Enesco y Delval, 2006), Cosmides y Tooby proponen que las capacidades cognitivas sociales dependen de un conjunto de mecanismos modulares innatos. En palabras de los autores:

Los humanos tenemos una facultad para la cognición social que consiste en una rica colección de módulos dedicados, interrelacionados, y funcionalmente especializados (esto es, subunidades funcionalmente separables, mecanismos, órganos mentales, etc.), organizados para guiar, colectivamente, nuestro pensamiento y comportamiento en función de problemas evolutivos adaptativos recurrentes impuestos por el mundo social (Cosmides y Tooby, 1992, p. 163, la traducción es nuestra)¹².

Los módulos encargados de la cognición social pueden procesar tareas de enorme complejidad. Por ejemplo, Cosmides y Tooby (1994) proponen la existencia de un *módulo de detección de tramposos* que permitiría a los sujetos detectar el engaño (para lo cual es

¹² "Humans have a faculty of social cognition, consisting of a rich collection of dedicated, functionally specialized, interrelated modules (i.e. functionally isolable subunits, mechanisms, mental organs, etc.), organized to collectively guide thought and behavior with respect to the evolutionary recurrent adaptive problems posed by the social world" (Cosmides y Tooby, 1992:163).

necesario interpretar el comportamiento del otro en términos intencionales). Los autores postulan, por último, que estos módulos llevan adelante la regulación del comportamiento de intercambio social mediante *algoritmos de contrato social* que constituyen, en su conjunto, un sistema de inferencias de dominio específico, evolutivamente motivado, especializado en resolver ciertos tipos de problemas sociales (por ejemplo, problemas descriptivos y precaucionarios) (Ermer, Guerin, Cosmides, Tooby y Miller, 2006).

Por último, nos detenemos en mencionar que otros autores, como Gardner, también aluden a nuestra capacidad para comprender a los demás como seres intencionales, pero lo hacen en términos de una discusión sobre la inteligencia más general que la que proponen Cosmides y Tooby (Gardner, 1993/2003, 1995, 1999; Kihlstrom y Cantor, 2000; Stricker y Rock, 1990; Marlowe, 1986). Así, por ejemplo, para Gardner, existe un tipo de inteligencia, llamada interpersonal, que permite comprender los contrastes en los estados de ánimo, las motivaciones y las intenciones de los demás, y que *“en formas más avanzadas, (...) permite a un adulto hábil leer las intenciones y deseos de los demás, aunque se hayan ocultado”* (Gardner, 1993/2003, p. 40, el resaltado es nuestro). La inteligencia interpersonal es universal, y se encuentra instanciada, según el autor, en la zona de los lóbulos frontales. Además, forma parte, junto con las otras seis inteligencias, de la herencia genética humana (Ibíd., p. 44), y atraviesa, durante la ontogénesis, una trayectoria evolutiva natural.

2. La perspectiva de 1^{ra} persona o Teoría de la Simulación

La perspectiva de 1ra persona de la atribución mentalista, o Teoría de la Simulación, surge a fines de la década de 1980 como una respuesta a los abordajes de tercera persona en lo atinente a la AEM. Autores como Gordon (1986), Heal (1986) y Goldman (1989) desarrollaron los fundamentos de un punto de vista novedoso respecto de las habilidades sociales humanas y, en particular, respecto de cómo nos es posible identificar y comprender los sentimientos y pensamientos nuestros y de los demás. Tal como ocurre con las otras perspectivas en AEM, existen diferencias entre las teorías simulacionistas de diferentes autores. Debido a la naturaleza general de este capítulo, nos centraremos en la versión propuesta por Goldman, sin dejar de reconocer, por ello, los desarrollos de otros psicólogos y filósofos de la mente.

La idea novedosa propuesta por la Teoría de la Simulación es usualmente formulada mediante una metáfora: para comprender los estados mentales de los demás no nos es necesario recurrir a ningún corpus general de conocimientos psicológicos (tal como el que postula la teoría de la Teoría de la Mente) desde el cual realizar inferencias deductivas para comprender casos particulares, sino ponernos en los *“zapatos mentales”* del otro. En palabras de Goldman y Mason,

Al predecir los estados mentales de un objetivo, tratamos de simular o reproducir en nuestras mentes los mismos estados mentales, o secuencia de estados, en los que él se encuentra. Nos ponemos a nosotros mismos en su posición, y observamos qué podríamos creer, sentir o hacer (Goldman y Mason, 2007, p. 267, la traducción es nuestra)¹³.

Así, el desciframiento de las mentes de los demás estaría mediado por un proceso de réplica o emulación en nuestra mente de los estados mentales que buscamos comprender. Se trata, entonces, de inferencias que proceden de un caso particular (nosotros mismos) a otro caso particular (el otro) cuyos estados mentales deseamos comprender. En efecto,

Si las diferentes mentes tienen las mismas características fundamentales de procesamiento -si el atributor coloca su propia mente en el mismo “estado inicial” que el de la mente del objetivo y se deja guiar por sus propios mecanismos cognitivos-, la mimesis mental podría permitirle al primero determinar aquello que el objetivo hará (Goldman y Jordan, 2013, p. 114, la traducción es nuestra)¹⁴.

En la historia de las ideas, la suposición de que la propensión humana a sintonizar o empatizar con otros puede cumplir un rol fundamental en los modos en que nos comunicamos y comprendemos puede rastrearse hasta los trabajos filosóficos de Hume (1739/2001), Nietzsche (1881/2003), o Adam Smith. En la *Teoría de los Sentimientos Morales*, por ejemplo, este último autor afirmó que:

Por más egoísta quiera suponerse al hombre, evidentemente hay algunos elementos de su naturaleza que lo hacen interesarse en la suerte de los otros de tal modo que la felicidad de éstos le es necesaria, aunque de ello nada obtenga, a no ser el placer de presenciarla. De esta naturaleza es la lástima o compasión, emoción que experimentamos ante la miseria ajena, ya sea cuando la vemos o cuando se nos obliga a imaginarla de modo particularmente vívido. El que con frecuencia el dolor ajeno nos haga padecer, es un hecho demasiado obvio que no requiere comprobación; porque este sentimiento, al igual que todas las demás pasiones de la naturaleza humana, en modo alguno se limita a los virtuosos y humanos, aunque posiblemente sean éstos los que lo experimenten con la más exquisita sensibilidad. El mayor malhechor, el más endurecido transgresor de las leyes de la sociedad, no carece del todo de ese sentimiento (Smith, 1759/1979, p. 31).

Así, lo que Smith pareciera suscribir es que existe evidencia fenomenológica para sustentar una perspectiva simulacionista en AEM: es obvio –para el autor- que cuando vemos a otra

¹³ “In predicting the target’s mental states, we try to simulate or reproduce in our minds the same state, or sequence of states, that they are in. We put ourselves in their position, and see what we would believe, feel or do” (Goldman y Mason, 2007:267).

¹⁴ “If different minds have the same fundamental processing characteristics, and if the attributor puts her own mind in the same “starting state” as the target’s and lets it be guided by her own cognitive mechanisms, mental mimicry may allow her to determine what the target is going to do” (Goldman y Jordan, 2013:114).

persona atravesar estados mentales tales como el dolor o la miseria, nosotros mismos experimentamos esos estados mentales poniéndonos en su lugar, y somos conscientes de ello gracias a nuestra sensibilidad. Nuestra propia mente actúa como el espejo de la mente de los demás.

Esta idea ha adquirido, asimismo, fuerza en los últimos años con el descubrimiento de las *neuronas espejo* (Rizzolatti, Fadiga, Gallese y Fogassi, 1996) y del mecanismo de *simulación cognitiva corporeizada* (Bergen, 2012; Gallese y Sinigaglia, 2011; Gallese, 2009; Pecher, Zeelenberg, y Barsalou, 2004), que podrían constituir la base biológica de la empatía entre unos sujetos y otros. La idea central detrás de estos constructos es que existen ciertos sustratos neurales de naturaleza multimodal que se activan prerreflexiva, prerracional y prelingüísticamente tanto cuando realizamos una acción (por ejemplo agarrar algo) como cuando vemos a otro realizar esa misma acción (vemos a alguien más agarrando algo) o cuando imaginamos a otro realizar esa misma acción (imaginamos a alguien más agarrando algo) (Gallese y Lakoff, 2005). A pesar de ser un tema de relevancia en Ciencias Cognitivas, dejaremos de lado la propuesta neurobiológica para la comprensión de la AEM, dado que en los últimos años se ha abierto un sinfín de debates que no pueden ser adecuadamente tratados aquí¹⁵.

Como se desprende de la caracterización inicial que hemos hecho, una de las ventajas del punto de vista simulacionista radica en que plantea un mecanismo de AEM más económico que la teoría de la Teoría de la Mente. En esta nueva perspectiva, no es necesario recurrir a teorías psicológicas generales para comprender cómo los demás guiarán sus acciones, porque los seres humanos estamos dotados de un mecanismo individual para tomar decisiones que también puede ser utilizado para comprender a los demás. En palabras de Goldman:

Para leer las mentes de los demás, [las personas] no necesitan consultar un capítulo especial de Psicología humana que contenga una teoría sobre los mecanismos humanos de toma de decisiones. Dado que ellas tienen esos mismos mecanismos, pueden simplemente hacerlos correr a partir de un input fingido que resulte apropiado en función del estado inicial del objetivo. Cuando el mecanismo arroja una salida de decisión, ellas pueden usar dicho output para predecir la decisión del objetivo. En otras palabras, los lectores de mentes usan

¹⁵ Por un lado, no todos los autores acordarían con que la simulación de estados mentales es equivalente a aquello que hacen las neuronas espejo. El mismo Goldman realiza una diferenciación entre una simulación de alto nivel y una simulación de bajo nivel (que sí involucraría procesos de *mirroring*). Además, existen debates que no han sido saldados y que forman parte de la agenda actual de investigaciones. Algunos de estos debates incluyen la dilucidación de (i) si las neuronas espejo se encuentran asociadas a acciones puntuales o a espigas funcionales de acciones (es decir, si se activan al “agarrar” algo de un modo específico o al “agarrar” algo independientemente de las características puntuales de esa acción) (Ferrari y Rizzolatti, 2015); (ii) si los objetos con los que se realizan las acciones modifican la actividad de las neuronas espejo (Bach, Nicholson y Hudson, 2014); (iii) si las acciones que activan las neuronas espejo deben ser o no acciones intencionalmente realizadas (Catmur, 2015); (iv) si existen mecanismos jerárquicos de regulación y desactivación de las neuronas espejo (Iacoboni, 2008); (v) si es posible hablar de una empatía narrativa neurobiológicamente basada (Breithaupt, 2009/2011).

sus propias mentes para “espejar” o “mimetizar” las mentes de los demás (Goldman, 2006, p. 20, la traducción es nuestra)¹⁶.

Explicaremos con mayor detalle esta tesis a partir de un ejemplo. Supongamos, inicialmente, que un amigo nuestro, Sergio, *desea* comprar unas fotocopias importantes (d_1). Además, Sergio sabe (posee la *creencia*) de que el negocio X posee los precios más baratos de todo el barrio (c_1).

Un *teórico de la teoría* postularía que para conocer la decisión que moverá a Sergio a actuar de determinada forma debemos contemplar, como punto de partida, tres creencias: (i) una creencia sobre d_1 , es decir, la creencia de que Sergio desea comprar las fotocopias; (ii) una creencia sobre c_1 , es decir, la creencia de que Sergio cree que el negocio X posee los precios más baratos; y (iii) una creencia axiomática acerca del funcionamiento psicológico general de los humanos (teórica), a saber, que “*Las personas suelen elegir hacer aquello que satisface sus deseos*”. Estas tres creencias serían procesadas, luego, por un *mecanismo de razonamiento teórico*, que nos permitiría inferir deductivamente que Sergio decidirá dirigirse al negocio X a comprar las fotocopias (Goldman, 2006).

Un *teórico de la simulación*, en cambio, plantearía algo distinto. Quien desee conocer la mente de Sergio deberá crear en su mente, imaginativamente, el *deseo* de comprar las fotocopias (d_1^*) y la *creencia* de que el negocio X posee los mejores precios (c_1^*)¹⁷. Estos estados simulados [*pretended*] funcionarán, luego, como inputs de un mecanismo de toma de decisiones que forma parte de nuestro propio equipamiento cognitivo (es el mismo que utilizamos a diario para operar sobre nuestros propios estados mentales), y que nos permitirá formarnos una decisión simulada acerca de cómo actuaríamos nosotros si estuviéramos en los “*zapatos mentales*” de Sergio, es decir, si deseáramos y creyéramos lo mismo que él. La decisión simulada, en este caso, involucraría, seguramente, ir al negocio X a adquirir las fotocopias (Goldman y Jordan, 2013). Hasta aquí, el proceso adquiere el nombre de *rutina de simulación*. El ciclo se completa con un paso más: a partir de esta decisión simulada acerca de lo que nosotros mismos haríamos, podemos formarnos una creencia genuina acerca de lo que hará Sergio. Así, dado que simulando en nuestro mecanismo de toma de decisiones el deseo d_1 y la creencia c_1 hemos arribado a la decisión simulada antes mencionada, es plausible postular que Sergio, como también posee en su mente d_1 y c_1 , decidirá lo mismo que nosotros.

Simular, entonces, es colocarnos en la situación del otro mediante un proceso imaginativo. Se trata de llenar nuestro propio sistema de toma de decisiones

¹⁶ “To read the minds of others, they [people] need not consult a special chapter on human psychology, containing a theory about the human decision-making mechanism. Because they have one of those mechanisms themselves, they can simply run their mechanism on the pretend input appropriate to the target’s initial position. When the mechanism spits out a decisional output, they can use the output to predict the target’s decision. In other words, mindreaders use their own minds to “mirror” or “mimic” the minds of others” (Goldman, 2006: 20).

¹⁷ Hemos agregado un asterisco para señalar los estados mentales que son producto de la simulación (por ejemplo, el deseo 1 simulado y la creencia 1 simulada).

(...) con información acerca de la situación del otro y hacerlo correr, para determinar cómo habría de conducirme yo en esa situación. Este sistema corre off-line, por cuanto el output no es una conducta sino la atribución de ese estado mental que sería el mío, al otro (Pérez, 2013, p. 98).

¿Y qué sucede si los deseos y creencias que se simulan en la mente de quien desea conocer la mente del otro entran en conflicto con sus propios deseos y creencias? En otras palabras, ¿Qué sucede si d_1 y c_1 (que en el ejemplo son de Sergio) son contradictorios con nuestro propio repertorio de deseos y creencias? Este conflicto podría ser una fuente de colapso para los procesos de AEM. En palabras de Goldman, “*si quien atribuye estados mentales posee deseos o creencias que no son compartidos con el otro, permitirles filtrarse en la rutina podría contaminarla*” (Goldman, 2006, p. 29, la traducción y el resaltado son nuestros)¹⁸. Las perspectivas de primera persona argumentan, entonces, que para que una simulación sea exitosa, quien desea conocer la mente del otro debe colocar en *estado de cuarentena* sus propios deseos y creencias (Ibíd., p. 29). Si esto no ocurriera, la simulación fallará y no nos será posible conocer los estados mentales del otro.

Convendrá, por último, recuperar la distinción que esta perspectiva realiza entre simulación de bajo y alto nivel. Esta distinción está motivada por la gran amplitud de complejidad de los estados mentales que pueden estar implicados en un proceso de atribución (emociones, deseos, creencias), como así también por las diversas formas mediante las cuales puede expresarse una AEM (que abarcan desde un reconocimiento básico –darse cuenta que otro siente miedo- hasta una enunciación lingüística de la AEM –discutir con un amigo acerca de lo que cree un tercero-).

El concepto de *simulación de bajo nivel* refiere a un proceso muy simple, primitivo y automático, que no es accesible a la consciencia, y mediante el cual atribuimos de modo subpersonal emociones, sensaciones, e intenciones básicas. Este proceso descansa en información perceptual y podría estar vinculado a (o basado en) la activación del grupo de neuronas espejo, a las cuales ya hemos referido con anterioridad. Un caso de este tipo de simulación es el reconocimiento de emociones faciales. Wicker *et al.* (2003), por ejemplo, descubrieron que el *reconocimiento* exitoso del *asco* a partir de la observación de la cara de otra persona depende directamente de la activación en el cerebro propio del circuito neural que se activa al *experimentar* asco. Si la activación de este circuito se ve imposibilitada (por ejemplo, por causa de una lesión cerebral), nos veremos incapacitados para experimentar y reconocer el asco.

La *simulación de alto nivel*, en cambio, tiene como objetivo la comprensión de estados mentales más complejos, tales como las creencias. Algunos componentes de este proceso son

¹⁸ “(...) if the attributor has desires or beliefs that aren't shared by the target, allowing them to seep into the routine could contaminate it” (Goldman, 2006, p. 29).

susceptibles de ser controlados voluntariamente y, además, el proceso es, al menos parcialmente, accesible a la consciencia (Goldman, 2006). Casos como el de Sergio y las fotocopias en los que evaluamos las posibles decisiones que alguien tomará en función de lo que cree y desea son buenos ejemplos de este proceso.

3. La perspectiva de 2^{da} persona o Teoría del Involucramiento [engagement]

En los últimos años, en el campo de debate sobre la cognición social, han emergido nuevas posiciones teóricas que confrontan los abordajes propuestos por las perspectivas de tercera persona (teoría de la Teoría de la Mente) y por la perspectiva de primera persona (Teoría de la Simulación), ya analizadas arriba. Las propuestas noveles son variadas, y es por ello que sería imposible analizarlas a todas de modo riguroso en el contexto introductorio de este escrito. En función de este estado del arte, en las páginas siguientes presentamos un análisis de lo que se ha denominado *perspectiva de segunda persona* de la cognición social (ver, por ejemplo, Gomila, 2002; Pauen, 2012; Reddy, 2010; Reddy y Morris, 2004; Costall, Leudar y Reddy, 2006) enfoque al que, en ocasiones, se suele referir como Teoría del Involucramiento [engagement].

¿Cómo explicar la emergencia de un nuevo paradigma en cognición social? ¿Acaso las perspectivas analizadas no constituyen un conjunto suficiente de aportes para desentrañar la naturaleza de la AEM? Según Gomila (2002), uno de los principales problemas que debe enfrentarse en la actualidad es que los debates sobre AEM se hayan planteado en términos dicotómicos: o bien adhiriendo la teoría de la Teoría de la Mente, o bien defendiendo la Teoría de la Simulación. Más aún, debido a la profusa producción al respecto (sobre todo en lo concerniente a la teoría de la Teoría de la Mente), los investigadores llegaron a concebir la díada teoría de la Teoría de la Mente –Teoría de la Simulación como conjunto acabado de categorías para pensar el problema de la AEM. En términos del autor:

En esencia, la controversia gira en torno a si la atribución mental depende de la mediación de un conocimiento teórico implícito o consiste más bien en la activación de los propios mecanismos mentales off-line, para proyectar el resultado a quien tratamos de interpretar (Ibíd., p. 124).

Sin embargo, un análisis en profundidad del curso que han tomado las discusiones ha permitido mostrar que, en realidad, la teoría de la Teoría de la Mente y la Teoría de la Simulación no resultan categorías ni exhaustivas ni excluyentes, y que podrían existir otras opciones para repensar los problemas que aquí nos interesan.

En esta dirección, en un artículo reciente, Reddy y Morris (2004) postulan que las perspectivas de tercera y primera persona poseen un elemento en común -un principio

ontológico- que ha sesgado las preguntas (y, lógicamente, las respuestas) brindadas al interior de las discusiones sobre cognición social. Se trata de la consideración de que entre un sujeto conocedor *X* y una mente *Y* (que bien puede ser su propia mente) existe una brecha metafísica [*gap*] que, para ser atravesada satisfactoriamente, requiere de un puente cognitivo, es decir, alguna entidad que permita superar esa distancia. Este principio se ha formulado también, de otras maneras. Una de las formas clásicas que adquiere es la idea de que *las otras mentes son opacas, esto es, incognoscibles directamente*.

La idea de base, entonces, es que los sujetos que conocen otras mentes están, de hecho, desconectados de ellas, solos. Cuando ellos buscan conocer otras mentes necesitan hacer uso de ciertas herramientas cognitivas que posibiliten un acceso satisfactorio. Esta premisa ha recibido el nombre de *desprendimiento epistémico* [*epistemic detachment*] en la literatura especializada.

En el caso de la Teoría de la Teoría de la Mente, el puente que permite llenar el espacio vacío entre quien conoce una mente y dicha mente es, justamente, la teoría general que el sujeto posee y le permite acceder, de modo hipotético, a la otra mente. En el caso de la Teoría de la Simulación, lo que permite el acceso a los estados mentales es una inferencia que va de un caso particular (el caso del propio sujeto cognoscente) a otro caso particular (el caso de la mente que desea conocer) (ver discusión sobre teoría de la Teoría de la Mente y Teoría de la Simulación más arriba).

En otro orden de cosas, algo que también comparten la teoría de la Teoría de la Mente y la Teoría de la Simulación¹⁹ es la idea de que, como las otras mentes están situadas en el terreno representacional, un acceso a las mismas será, necesariamente representacional. Esto implica que todo conocedor de otras mentes necesitará poder hacer uso de ciertas representaciones, cuestión que, como ya hemos señalado, ocurre en un momento ontogenético avanzado (entre los 2 y los 4 años, dependiendo del autor que se considere como referente). La pregunta que emerge aquí, de modo obvio, es: ¿Acaso antes de esas edades los niños no conocen las mentes de los demás?

Según la posición hegemónica impulsada por los teóricos de la teoría, antes de que exista esta capacidad para representar las mentes de los demás, los infantes sólo transitan, en lo que a la cognición social respecta, un terreno de malos entendidos [*misunderstandings*], es decir, no logran conocer las otras mentes. Así, desde esta posición,

(...) un sujeto capaz de atribuir creencias a otros debe entender lo que son las creencias, y según lo dicho, esa comprensión consiste en entender el papel de las creencias en el conjunto de generalizaciones de la psicología de sentido

¹⁹ Estamos contemplando, aquí, los procesos de simulación de alto nivel.

común, lo cual requiere que existan tales generalizaciones (Gomila, 2002, p. 127).

Por ejemplo, en relación a la mentira, la teoría de la Teoría de la Mente predice que los niños no podrían producirlas hasta el momento en el que también logren pasar la tarea de falsa creencia (ver apartado B.1). Esto es así puesto que mentir es una actividad que requiere (i) que X (la persona que emite la mentira) sepa que lo que va a decir no es verdad; (ii) que X sepa que Y (la persona a la cual va dirigida la mentira) no conoce información relativa al núcleo de lo que se sostendrá como verdadero (siendo mentira); y (iii) que X sepa que, una vez que ha dicho la mentira, Y posee una falsa creencia (es decir, cree algo que no es verdadero).

Sin embargo, en un estudio conducido por Newton, Reddy, y Bull (2000), se comprobó que no existe correlación entre la producción de mentiras y la resolución de la tarea de falsa creencia. Además, otros estudios mostraron que los niños mienten desde los 2 años utilizando formas tan plausibles como las de los niños más grandes que logran pasar el test de falsa creencia, y que la capacidad de mentir comienza a gestarse desde el primer año de vida, con mentiras enactivas (es decir, no instanciadas lingüísticamente) (ver, por ejemplo, Wilson, Smith y Ross, 2003).

Algo similar ocurre con el *pointing comunicativo* (es decir, el gesto de señalar algo del mundo a alguien, con una función comunicativa), fenómeno que empieza a ocurrir al final del primer año de vida del infante (Bates, 1979). Desde la teoría de la Teoría de la Mente, la idea de que un niño pueda representarse (de alguna forma) aquello a lo que el adulto está atendiendo (es decir, que el niño pueda poseer metarrepresentaciones) en una etapa tan temprana del desarrollo resulta inaceptable (Perner, 1991). La solución propuesta por la teoría de la Teoría de la Mente, entonces, es comprender al *pointing* como una experimentación respecto de las reacciones físicas del otro, y no como un gesto comunicativo de pleno derecho, afirmación que al ver los intercambios comunicativos tempranos no resulta plausible.

A partir de esta evidencia, lo que Reddy y Morris proponen es que la teoría de la Teoría de la Mente (y la Teoría de la Simulación) no son plausibles como marcos teóricos para explicar la cognición social toda. El hecho de que se hayan centrado en una dimensión de análisis abstracta no permite desentrañar la naturaleza de los procesos evolutivos que ocurren mucho antes del desarrollo de las representaciones complejas. En palabras de los autores, el problema radica en que:

Tratar de explicar cómo los niños llegan a conocer las otras mentes a partir de explicaciones sobre su pensamiento acerca de otras mentes lleva a los teóricos de la teoría a una calesita de la que no pueden saltar. Esta es la misma calesita en la que se encuentra la Psicología cuando intenta explicar su propio

conocimiento científico de las mentes a través de sus teorías e inferencias (Reddy y Morris, 2004, p. 654, la traducción es nuestra)²⁰.

Autores como Gomila también adhieren a esta posición crítica, y defienden que tanto la teoría de la Teoría de la Mente como la Teoría de la Simulación resultan insuficientes:

La situación de la teoría de la Teoría de la Mente y de la Teoría de la Simulación es en cierto modo complementaria: la sensibilidad de nuestras atribuciones a especificidades individuales y contextuales parece difícil de explicar apelando exclusivamente a un mecanismo de ámbito general (equivalente a un conocimiento teórico), precisamente por su generalidad, o bien a un modelo individual, ya mismo, por su singularidad (Gomila, 2002, p. 128).

Se vuelve necesaria, entonces, una perspectiva diferente que permita dar cuenta de cómo se construye, a lo largo de las diferentes trayectorias ontogenéticas, la cognición social, sin recurrir para ello a un estado inicial egocéntrico, asocial, y caracterizado por la presencia de un conjunto de malos entendidos. La perspectiva que podría solucionar estos inconvenientes es, entonces, la perspectiva de segunda persona, o Teoría del Involucramiento [*engagement*], la que, como novedad, introduce la idea de que la AEM podría ser un proceso que no implique una comprensión reflexiva de los conceptos mentales, es decir, que no es necesario que un sujeto sepa que está realizando una AEM para realizarla.

En orden a facilitar un primer acercamiento a la temática, y obviando algunas polémicas propias del campo de la Filosofía de la Mente (véanse, por ejemplo, Alessandrini, 2016; Hutto y Ratcliffe, 2008; Overgaard y Michael, 2013; Pérez, 2013), presentamos, a continuación, de modo esquemático, los aspectos fundamentales de esta teoría. En nuestra propuesta, basada fundamentalmente en los textos citados al interior de esta sección, estos aspectos pueden condensarse en ocho postulados:

1) El *engagement* es otra forma para conocer las mentes de los demás, pero de manera no hipotética ni predictiva. Se trata, en cambio, de un involucramiento natural, básico, directo e inmediato que surge al interior de intercambios comunicativos tempranos entre dos personas, y que opera de modo práctico e implícito. El paradigma de este tipo de intercambios son las situaciones de interacción *cara a cara*, basadas en aspectos expresivos que son percibidos directamente como significativos (Gomila, 2002).

²⁰ "To seek to explain how children come to know other minds through explanations of their thinking about minds leads the theory-theorists to a merry-go-round that they cannot jump off. This is the same merry-go-round that psychology finds itself on when it tries to explain its own scientific knowledge of minds through its theories and inferences" (Reddy y Morris, 2004:654).

2) Esta forma de conocimiento de las otras mentes es ontogenéticamente anterior a la teoría de la Teoría de la Mente y a la Teoría de la Simulación, es decir, es pre-teórica.

3) Mediante este tipo de *engagement* comprendemos las intenciones, sentimientos y pensamientos del otro.

4) La comprensión provista por el *engagement* está posibilitada por una responsividad interactiva espontánea, por un reconocimiento de tipo emocional y expresivo, no teórico ni inferencial. Este tipo de responsividad es intrínseca a la situación de interacción, por la que ninguno de los participantes pueden escapar a ella. Por ejemplo, es implausible postular que, en una interacción en la que un niño sonrío a su madre señalándole un objeto, ésta no reaccionaría de algún modo. Está *obligada* a reaccionar en virtud de estar participando activamente de ese momento interactivo con el niño (Reddy, 2010). La versión negativa de este principio (es decir, la no responsividad) ha sido utilizada por Tronick y colaboradores en los famosos experimentos “*Still Face*” [*cara quieta*] (Gusela, Muir y Tronick, 1988; Tronick, 2005; Weinberg y Tronick, 2008). En ellos, se le indica a una madre que interactúe como lo hace usualmente con su niño, y que, en un momento determinado, y mientras mira al niño, deje su cara inmóvil, inexpresiva, como si estuviera “*congelada*”. Lo que acontece allí es la ruptura de las expectativas comunicativas y de responsividad emocional típicas de las situaciones interactivas cotidianas. El niño intenta, entonces, de diversas formas, recaptar la atención de la madre: señala objetos, se ríe, se mueve hacia un lado y hacia otro, grita, mueve sus brazos enérgicamente, y finalmente llora. Lo que parece poner de manifiesto esta experiencia es que, desde muy pequeños, estamos inmersos en universos sociales y comunicativos altamente responsivos y que una ruptura de los mismos resulta muy incómoda.

5) Quien conoce otras mentes no es un observador pasivo, externo a dicha mente. Al contrario, es un participante, es decir, se encuentra dentro de una escena interactiva en la que también se encuentra otro participante, cuya mente desea conocer. Cada participante se encuentra en el campo de lo personal [*field of the persona*] del otro (Reddy, 2010; Reddy y Morris, 2004).

6) El *engagement* es un proceso dialéctico. Es decir, el involucramiento genera una comprensión directa del otro que, a su vez, informa (da forma) a los intercambios comunicativos ulteriores. En términos de Gomila: “(...) *en ciertas situaciones de interacción personal la atribución mental no sólo es recíproca -esto es, que ambos participantes en la interacción interpretan al otro y son interpretados por el otro-, sino que además se dan cuenta de esa mutua atribución, lo que condiciona, cuando no determina, el contenido de la atribución*” (Gomila, 2002, p. 125). Al respecto, Reddy y Morris sostienen que “*la forma en la que nos permitimos involucrarnos con otros circunscribe la manera en la que podemos conocerlos. Podría decirse que mientras*

más nos involucramos con otros, hay más con lo que podemos involucrarnos” (Reddy y Morris, 2004, p. 660, la traducción es nuestra)²¹.

7) Existen diferentes grados de *engagement*, de modo que la comprensión de las otras mentes no constituye una variable dicotómica (esto es, de tipo sí/no), sino un *continuum* de posibilidades de comprensión (Reddy, 2010).

8) El *engagement* forma parte de la constitución del ser humano. Está posibilitado por los bucles de percepción-propiocepción típicos de nuestra experiencia corporeizada: *“La línea entre experimentar uno mismo y percibir al otro es, al menos, permeable. Dentro del involucramiento emocional, la percepción de los otros siempre involucra la experiencia propioceptiva de los sentimientos-propios-por-los-otros, y la propiocepción del uno mismo siempre involucra los sentimientos-de-los-otros-por-uno-mismo [...] Uno debe ser reconocido, admitido o confirmado como una persona para volverse una” (Reddy, 2010;30-32, la traducción es nuestra)²².* Recientemente, esta afirmación se ha visto enriquecida por los aportes de la neurociencia corporeizada. Uno de los exponentes de esta línea de pensamiento, Vittorio Gallese, así lo expresa: *“No solo poseemos en nuestras mentes una perspectiva objetiva de 3ra persona acerca de lo que los demás son, nos hacen y hacen con nosotros. Cuando nos relacionamos con los otros también los experimentamos como personalidades corporeizadas, similarmente a cómo nos experimentamos a nosotros mismos como los dueños de nuestro cuerpo y los autores de nuestras acciones. Cuando estamos expuestos a los comportamientos expresivos, reacciones e inclinaciones de los demás, experimentamos simultáneamente su direccionalidad a metas y su carácter intencional, del mismo modo que nos experimentamos como los agentes de nuestras acciones, los sujetos de nuestros afectos, sentimientos y emociones, los dueños de nuestros pensamientos, fantasías, imaginaciones y sueños” (Gallese, 2014, p. 5, la traducción es nuestra)²³.*

Sección B. La intersección Autismo-teorías de la atribución mental en los estudios psicopatológicos del desarrollo

En esta sección presentamos, brevemente, las aplicaciones de las tres perspectivas desarrolladas en la Sección A para explicar el Autismo, tema central del presente libro. La

²¹ “[t]he way in which we allow ourselves to engage with others circumscribes the way in which we can know them. You might say, the more we engage with others, the more there is to engage with” (Reddy y Morris, 2004:660)

²² “The line between experiencing the *self* and perceiving the other is, therefore, at most a permeable one. Within active emotional engagement your perception of the other always involves proprioceptive experience of *self*-feelings-for-other, and your proprioception of the *self* always involves perception of other-feelings-for-*self* [...] You need to be recognized or acknowledged or confirmed as a person in order to become one” (Reddy, 2010:30-32).

²³ “We do not only mentally entertain an ‘objective’ third-person account of what others are, do to us and with us. When relating to others, we also experience them as bodily selves, similar to how we experience ourselves as the owners of our body and the authors of our actions. When exposed to others’ expressive behaviours, reactions and inclinations, we simultaneously experience their goal-directedness and intentional character, as we experience ourselves as the agents of our actions, the subjects of our affects, feelings and emotions, the owners of our thoughts, fantasies, imaginations and dreams” (Gallese, 2014:5).

temática de la AEM tiene una importancia central en las discusiones sobre el Autismo en función de su caracterización como un conjunto de condiciones heterogéneas del neurodesarrollo que determinan dificultades tempranas en la cognición y percepción social (Lai, Lombardo y Baron-Cohen, 2014).

En sus observaciones clínicas clásicas, Kanner (1943/1993; Kanner y Eisenberg, 1956) ya describía al Autismo como un trastorno del contacto afectivo cuyo desorden fundamental es la “*incapacidad para relacionarse de forma normal desde el comienzo de su vida [con los demás]*” (Ibíd., p. 3). Este desorden puede verse instanciado en cada uno de los 11 casos que presenta el autor en su minuciosa exposición. Allí se menciona que los sujetos con Autismo evaluados no son buenos en el juego cooperativo, no toman la iniciativa de la comunicación ni responden a pautas comunicativas, no hacen preguntas, parecen autosuficientes, y exhiben una *extrema soledad* que se manifiesta desde los primeros dos años de vida. Por su parte, los trabajos investigativos de Asperger (1944/1991) respaldan las observaciones de Kanner al afirmar que los sujetos con Autismo presentan marcadas limitaciones en la interacción con los demás y en la integración social, apreciación que Wing y Gould (1979) comparten y describen como *distanciamiento e indiferencia social [social aloofness]*.

Más recientemente, Reddy, Williams y Vaughan (2002) argumentan que los déficits cognitivos de los Autistas involucran diversos aspectos vinculados con las relaciones sociales, entre los que se cuentan (i) el involucramiento afectivo y atencional con los demás, (ii) la comprensión de las intenciones de los otros, y (iii) la atención conjunta. Las dificultades en estas áreas determinan que los autistas presenten problemas para comprender el humor (para comprender un chiste es necesario, por ejemplo, comprender que el otro intenta hacernos reír, cuestión que demanda una interpretación intencional de la conducta ajena) (Reddy, 2001), para imitar a los demás (Lai, Lombardo y Baron-Cohen, 2014) e, incluso, para efectuar ajustes posturales anticipatorios en las etapas más tempranas del desarrollo (por ejemplo, elevar el tonismo del torso antes de ser alzado por los padres, conducta que los niños con desarrollo típico sí exhiben) (Reddy, Markova y Wallot, 2013).

A continuación, entonces, desarrollamos los argumentos centrales que cada perspectiva desplegó en orden a explicar estas y otras dificultades que presentan los sujetos con Autismo en el terreno de la interacción social y, específicamente, de la conducta de los otros en términos intencionales.

1. Autismo y teoría de la Teoría de la Mente

Si aceptáramos sin más que la Teoría de la Mente es el corpus de conocimientos teóricos que nos permite comprender las acciones de los otros en términos intencionales y realizar

predicciones para guiar nuestra propia acción en el mundo, sería lógico pensar que todos los sujetos que presentan algún problema vinculado con la interacción social y/o los aspectos comunicativos humanos poseen un déficit o falla en la Teoría de la Mente. Como afirma Baron-Cohen:

Podríamos predecir que si a una persona le faltara una Teoría de la Mente (...) el mundo social le parecería caótico, confuso y por tanto, puede ser que incluso le infundiera miedo. En el peor de los casos esto podría llevarle a (...) realizar escasos intentos de interacción con las personas, tratándolas como si no tuvieran 'mentes' (Baron-Cohen, 1990, p. 22).

Esta cita ilustra el nexo que se estableció entre Teoría de la Mente y Autismo al interior de diferentes modelos psicológicos y filosóficos. En efecto, durante las décadas de 1980-1990, la perspectiva de 3ra persona de la AEM se transformó, gradualmente, en una de las corrientes de mayor adhesión a la hora de explicar la causa de los problemas cognitivos sociales que presentan los individuos cuyas trayectorias del desarrollo son atípicas, especialmente aquellos sujetos con Autismo (Benavides Delgado y Roncancio Moreno, 2009). La posición defendida por estos modelos es, como adelantábamos, un modelo del déficit, que no sólo fue propuesto en el terreno de la cognición social, sino también en otros dominios, como el del aprendizaje del lenguaje (Halliday, 1978/2001, p. 27).

Durante las décadas mencionadas se llevaron a cabo diferentes estudios transversales comparativos para evaluar la potencia del modelo deficitario para explicar el Autismo. Al interior de estos diseños, la técnica que se constituyó como paradigma de indagación fue la llamada *tarea o test de falsa creencia* (Wimmer y Perner, 1983).

¿Qué es la *tarea de la falsa creencia*? En el terreno metodológico, se trata de un instrumento que permite indagar si una persona puede representar los estados mentales de los demás (en este caso, una falsa creencia), aun cuando estos no refieran a hechos de la realidad fáctica. El diseño del instrumento está basado en un paradigma formal que Bennett (1978), Dennett (1978) y Harman (1978) desarrollaron en sus comentarios al artículo fundacional de Premack y Woodruff (1978):

El sujeto [ficcional] es consciente de que él/ella y otra persona están observando un cierto estado de cosas X. Entonces, en la ausencia de la otra persona, el sujeto presencia un cambio inesperado que hace que se pase del estado de cosas X al estado de cosas Y. El sujeto ahora sabe que Y es el caso, y también sabe que la otra persona todavía cree que X es el caso (Wimmer y Perner, 1983, p. 106, la traducción es nuestra)²⁴.

²⁴ "The subject is aware that he/she and another person observe a certain state of affairs x. Then, in the absence of the other person the subject witnesses an unexpected change in the state of affairs from x to y. The subject now knows that y is the case and also knows that the other person still believes that x is the case" (Wimmer y Perner, 1983:106).

Si bien la tarea de falsa creencia ha tenido diferentes instanciaciones, en términos generales, ella toma la forma de un problema que se plantea a un niño bajo la forma de una historia para evaluar si logra realizar una predicción de la acción o atribución de la creencia de un personaje en relación a un estado de hechos que ha cambiado en su ausencia (Nogales, s/f). Conviene detenernos un instante en la formulación original de esta historia:

Un personaje de la historia, Maxi, coloca un chocolate en la alacena X. En su ausencia, su madre desplaza el chocolate desde X hacia la alacena Y. Los sujetos [a los que se administra la prueba] deben indicar la alacena donde Maxi buscará su chocolate cuando regrese. Ellos podrán señalar correctamente la alacena X sólo cuando sean capaces de representar la falsa creencia de Maxi ('el chocolate está en X') independientemente de su conocimiento sobre cuál es verdaderamente el caso ('el chocolate está en Y'). Este procedimiento prueba si los sujetos poseen una representación explícita y definida de la falsa creencia del otro (Wimmer y Perner, 1983, p. 106, la traducción es nuestra²⁵).

Que un niño logre pasar la tarea o test de falsa creencia equivale a que el mismo sea capaz de considerar la falsa creencia del protagonista de la historia, pudiendo, a su vez, anticipar su accionar en base a dicha creencia errónea (ver Gráfico 1). Esta tarea, caracterizada por su rasgo mentalista, fue replicada con ciertas modificaciones en muchas oportunidades por distintos investigadores (ver, por ejemplo, Perner, Frith, Leslie, Leekman, 1989; Baron-Cohen, 1990; Frith, 1989/1991; Rivière y Núñez, 2001).

²⁵ "A story character, Maxi, puts chocolate into a cupboard x. In his absence, his mother displaces the chocolate from x into cupboard y. Subjects have to indicate the box where Maxi will look for the chocolate when he returns. Only when they are able to represent Maxi's wrong belief ('Chocolate is in x') apart from what they themselves know to be the case ('Chocolate is in y') will they be able to point correctly to box x. This procedure tests whether subjects have an explicit and definite representation of the other's wrong belief" (Wimmer y Perner, 1983, p. 106).

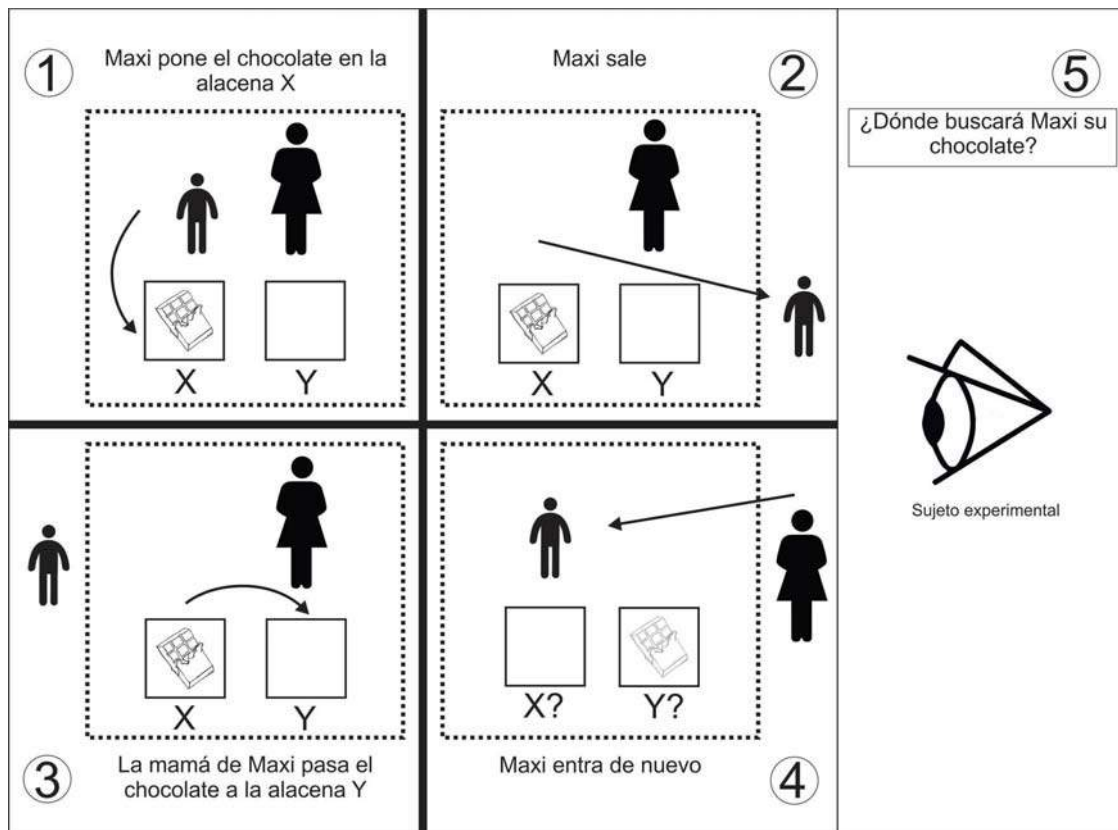


Gráfico 1. Estructura de la tarea de falsa creencia, según es descrita por Wimmer y Perner, 1983.

Baron-Cohen (1985) aplicó la tarea de falsa creencia a una muestra conformada por tres grupos de sujetos: con desarrollo típico, con Síndrome de Down y con Autismo. Los resultados mostraron que mientras que el 86% de los niños con Síndrome de Down, y el 85% de los niños con desarrollo típico superaban la prueba, sólo el 20% de los sujetos autistas lo hacía, a pesar de que este grupo tenía una edad mental y cronológica superior a la de los otros dos grupos de comparación. El 80% de los sujetos autistas contestaron que luego de salir y volver a ingresar a la sala, el protagonista de la historia buscaría el objeto en su localización fáctica y no en aquel lugar donde lo había dejado previamente. Frith (1989/1991) también aplicó la tarea de falsa creencia a sujetos con Autismo, hallando que 15 de los 21 niños autistas que conformaban su muestra fallaban en la resolución de la tarea.

En función de estos resultados y otros que aquí no mencionamos, varios autores coinciden en explicar el Autismo situando a nivel etiológico una alteración en el desarrollo de la Teoría de la Mente (Frith, 1989/1991; Belinchón, Rivière e Igoa, 2000; Rivière y Martos, 2000). Frith (1989/1991), por ejemplo, afirma que aquello que da coherencia a los estímulos, que nos empuja a dar prioridad a la comprensión del significado de las diversas situaciones con las que nos enfrentamos y que, además, permite enlazar las conductas de los demás con sus mentes es la Teoría de la Mente. La deficiencia de los niños autistas radica, para la autora, en una alteración en el desarrollo de la Teoría de la Mente, lo que genera una menor capacidad de dar coherencia a los estímulos socialmente relevantes. Entonces, si se considera junto con Frith

que en el proceso de atribución mentalista se integra información variada para producir una interpretación coherente de lo acontecido, se comprende que, por ello, los sistemas de procesamiento de información en los autistas se caractericen por su *fragmentación*. De esta hipótesis sustantiva se derivan posibles explicaciones interesantes para la clínica del Autismo. Por ejemplo, la ecolalia característica de los autistas se explicaría alegando que el niño recibe y transmite adecuadamente el habla, pero le resulta muy difícil comprender el mensaje que va codificado en él y emplear el lenguaje mismo con fines comunicativos e intencionales.

La perspectiva modularista asociada al mecanismo desacoplador descrito en el apartado A.1.d. (Baron-Cohen, 1990; Belinchón, Rivière e Igoa, 2000; Rivière y Núñez, 2001), sostiene, en cambio, que los sujetos autistas no logran alcanzar la diferenciación entre los módulos encargados de procesar estímulos físicos y sociales. La ausencia de mecanismos modulares mentalistas que se deriva de la indiferenciación determina que los sujetos con Autismo se vean forzados a interpretar deficitariamente los fenómenos sociales, quedando atrapados en un nivel básico de representación de la conducta. Es que debido a la ausencia de un mecanismo desacoplador como el que poseen los sujetos con desarrollo típico, los sujetos con Autismo no logran, según esta perspectiva, distanciarse de las representaciones perceptivas primarias para formar metarrepresentaciones (representaciones acerca de relaciones representacionales) como las que la comprensión de la conducta ajena en términos intencionales demanda.

2. Autismo y Teoría de la Simulación

Mientras que los teóricos de la teoría acuerdan en que los sujetos autistas deben sus carencias cognitivas y comunicativas a una falla o ausencia de Teoría de la Mente, los teóricos de la simulación sostienen que el déficit no es, en modo alguno, teórico. Esta fuerte afirmación se sustenta en un fenómeno interesante: algunos sujetos autistas que exhiben problemas para la interacción social logran resolver sin problemas la tarea de falsa creencia y obtienen puntajes similares a los que obtienen sujetos con desarrollo típico en escalas de evaluación psicológica que se sustentan en la perspectiva de 3ra persona de la AEM (Harris, 1991). Lo que se deduce de ello es que, en el Autismo, no existiría ningún déficit asociado a las operaciones mentales que involucran metarrepresentaciones (o al menos este no sería ubicuo). Pero entonces, ¿qué es lo que genera que los autistas presenten dificultades para interactuar con los otros en términos intencionales?

Para dilucidar esta cuestión, consideremos, en primer lugar, una anécdota presentada por Frith en su libro *Autism: Explaining the enigma [El Autismo: explicando el enigma]* (1989/1991). Allí se relata la historia de un joven sujeto con Autismo que, usualmente, prestaba ayuda para la realización de las tareas domésticas en su hogar. Cierta día, mientras realizaba la mezcla para preparar una torta de frutas, su madre le dijo “*No tengo ningún clavo de olor [cloves, en*

inglés], ¿podrías ir a traerme algunos?”. El joven salió de su hogar, y más tarde regresó con una bolsa llena de ropa femenina [clothes, en inglés] que había adquirido en una boutique. El equívoco está facilitado, sin dudas, por la similitud fonética entre *cloves* y *clothes*.

Goldman (1992) recupera esta anécdota, y argumenta que dado que el joven autista logró comprender sin problemas que la madre necesitaba que él le comprara algo que ella no poseía, el mismo pareciera poseer una correcta comprensión del concepto mental de *deseo*. Ello sería evidencia de que no existe un déficit en su Teoría de la Mente. Sin embargo, existe algo que resulta al menos llamativo, y es el hecho de que el joven atribuyera a su madre un deseo que, coyunturalmente, resulta tan extraño: las personas no suelen requerir ropa para completar la preparación de una torta de frutas. Goldman sostiene que cualquier persona con desarrollo típico que hubiera confundido las palabras por su similitud fonética se hubiera extrañado, y hubiera interpelado a la madre para que repitiera el pedido. A partir de estas consideraciones, el autor concluye que el joven autista exhibe:

(...) **una falla para proyectarse a sí mismo en los zapatos de su madre** de un modo adecuado, y en función de ello eliminar la hipótesis del deseo de ropa. Resumidamente, se trata de un déficit en la simulación (Goldman, 1992, p. 112, la traducción y el resaltado son nuestros)²⁶.

No sólo Goldman defiende esta posición. A pesar de ser uno de los defensores más acérrimos de la posición de déficit en la Teoría de la Mente, las publicaciones más recientes de Baron-Cohen reconocen un lugar central a los procesos de simulación:

El Autismo es un desorden de la empatía: aquellos con Autismo tienen grandes dificultades para leer mentes, o **para ponerse ellos mismos en los zapatos de otros, para imaginar el mundo a través de los ojos de alguien más** y responder apropiadamente a los sentimientos de los otros (Baron-Cohen, 2003, p. 137, la traducción y el resaltado son nuestros)²⁷.

Esta falla en los procesos simulacionales podría estar a la base, también, de otros problemas que presentan los niños autistas que están íntimamente vinculados con los procesos de AEM.

Por ejemplo, existe evidencia de que ellos presentan dificultades con la *atención visual conjunta* (Loveland y Landry, 1986), un fenómeno que en los niños con desarrollo típico tiene lugar alrededor de los 9 o 10 meses (Seeman, 2011). Llamamos *atención visual conjunta* a la posibilidad que tiene un niño de seguir la mirada que la madre dirige hacia un objeto cualquiera,

²⁶ “(...) a failure to project himself into her shoes in an adequate way, and thereby eliminate the hypothesis of this particular desire” (Goldman, 1992:112).

²⁷ “Autism is an empathy disorder: those with autism have major difficulties in “mindreading” or putting themselves into someone else’s shoes, imagining the world through someone else’s eyes and responding appropriately to someone else’s feelings” (Baron-Cohen, 2003:137).

es decir, de *mirar aquello que mira la madre*. Este comportamiento requiere del establecimiento de un referente común (el objeto que es mirado por la madre) y, por ello, es altamente compleja: el niño llega a reunir en un mismo acto referencial un objeto y la atención de la madre hacia ese objeto. Dicho de otro modo, el establecimiento de la atención visual conjunta no sólo implica que el niño y la madre vean lo mismo (cuestión que podría ocurrir contingentemente), sino que el niño vea aquello que es mirado por la madre. La naturaleza de este fenómeno ha llevado a pensar que el mismo implica la comprensión de estados mentales: en la atención visual conjunta, el niño comprendería que su madre posee un estado mental (atención) dirigido hacia un objeto del mundo.

Los sujetos autistas también presentan dificultades con la producción y comprensión de gestos indiciales, y más específicamente de gestos de señalamiento [*pointing*] proto-declarativos que tienen la función de dirigir la atención de otras personas hacia un objeto del mundo, y que emergen alrededor de los 9 meses. Este tipo de recurso también se apoya en la creencia implícita de que la persona a la cual se dirige el gesto puede adquirir un estado mental compartido a partir del establecimiento conjunto de un referente. La ausencia o dificultad para producir y comprender estos gestos adquiere gran importancia en la actualidad, pues se erige como un signo de alarma clave para la detección temprana del Autismo (ver Benassi, 2012; Rodríguez, Benassi, Estrada y Alessandrini, en prensa).

Apoyándose en los trabajos de Meltzoff (1977, 1983, 2005), Goldman (2006) argumenta que los niños autistas presentan dificultades con la *atención visual conjunta* y la producción de *pointings proto-declarativos* porque poseen una falla en los mecanismos simulacionales. En su perspectiva, por ejemplo, lo que subyace al establecimiento exitoso de la *atención visual conjunta* y al afianzamiento de la referencia que ella conlleva es un proceso de simulación del niño hacia la madre, que permite comprender el estado mental de atención de ella hacia un objeto externo. Mediante la simulación, el niño logra formular la pregunta implícita “¿Qué estaría haciendo yo si estuviera en las circunstancias de mi madre?” y responderla mediante la enacción simulada de la experiencia visual de la madre y la comprensión del estado de atención que la madre dirige hacia un objeto externo como producto de esa experiencia visual. El mismo mecanismo permitiría la producción y comprensión de *pointings proto-declarativos*.

Por último, mencionaremos otro conjunto de estudios llevados a cabo desde la perspectiva de 1ra persona que propone que los sujetos con Autismo deben las dificultades en la AEM a un conjunto de fallas en su *sistema de neuronas espejo*, sistema que, según desarrollamos anteriormente (ver apartado A.2.), estaría encargado de la realización de simulaciones de bajo nivel, automáticas. Esta posición se conoce como la *teoría del espejo roto [broken mirror theory]* (para una revisión, ver Hamilton y Marsh, 2013; Ramachandran y Oberman, 2006). Quienes la defienden, asumen que las fallas que se presentan en las tareas que evalúan Teoría de la Mente pueden ser explicadas en función de fallas en los mecanismos de neuronas

espejo, encargados de la simulación de bajo nivel. Debido a que este sistema de neuronas espejo habilita la comprensión de las acciones orientadas a metas y posibilita la resolución de tareas de imitación (Gallese, 2003; Gallese, Rochat, Cossu y Sinigaglia, 2009; Rizzolatti, Fadiga, Gallese y Fogassi, 1996), un conjunto de estudios conductuales se centraron en evaluar estos fenómenos en sujetos autistas.

Los resultados de estos emprendimientos suelen mostrar que los autistas presentan fallas para la comprensión de acciones orientadas a metas o dificultades en la imitación, lo cual es interpretado como evidencia a favor de la teoría del espejo roto. Por ejemplo, Boria, Fabbri-Destro, Cattaneo, Sparaci, Sinigaglia, Santelli *et al.* (2009) demostraron que los autistas poseen problemas para comprender una imagen en la que se ve a una mano agarrando un objeto para trasladarlo a otro lugar (una acción orientada por metas), mientras que no presentan dificultades para comprender otras imágenes en las que se ve una mano tocando un objeto (una acción no orientada por metas).

También se han conducido, en esta línea, estudios que apelan a imágenes por resonancia magnética funcional (IRMf). Dapretto, Davies, Pfeifer, Scott, Sigman, Bookheimer *et al.* (2006), solicitaron a sujetos con Autismo y a sujetos con desarrollo típico que observaran e imitaran ciertas emociones faciales mientras eran escaneados mediante IRMf. Esta tarea supone la posibilidad de activar los mecanismos simulacionales de bajo nivel. Los resultados muestran que los participantes con Autismo manifiestan una activación reducida del componente GFI (Giro Frontal Inferior) del sistema de neuronas espejo, tanto durante la observación de las expresiones faciales como durante su imitación.

A pesar de la aparente contundencia de los estudios neuropsicológicos vinculados con el Autismo (que aquí hemos reseñado en relación con las simulaciones de bajo nivel que propone la perspectiva de 1ra persona), durante los últimos años ha emergido una corriente psicológica crítica que sostiene que la evidencia neural no constituye un buen indicador para caracterizar las particularidades ontogenéticas de los sujetos con Autismo. Las críticas a los estudios neurales son variadas (ver, por ejemplo, Fan, Decety, Yang, Liu y Cheng, 2010; Hamilton y Marsh, 2013; Southgate y Hamilton, 2008; Williams, Whiten, Suddendorf y Perret, 2001). Algunas de ellas apuntan a que el estudio de las características del cerebro autista constituye una desnaturalización reduccionista del Autismo. Otras, en cambio, son críticas metodológicas, y cuestionan la validez y la confiabilidad de los instrumentos utilizados para construir la evidencia. Por último, otras críticas ponen de manifiesto déficits en los diseños muestrales de los experimentos neuropsicológicos sobre Autismo y 1ra persona, y sostienen que los resultados de dichos estudios, son, por ello, débiles. Aquello en lo que todas las voces críticas están de acuerdo es en que el estudio del Autismo requiere de mejores modelos cognitivos del comportamiento social que consideren una mayor cantidad de variables, entre las que deben existir variables extra-craneales.

3. Autismo y Teoría del Involucramiento [Engagement]

Si las perspectivas de 3ra y 1ra persona dirigen sus investigaciones sobre Autismo a indagar el tipo y grado de déficit en la Teoría de la Mente o los mecanismos simulacionales de comprensión de la mente de los otros (según el caso), la perspectiva de 2da persona plantea una visión completamente diferente. Dado el lugar central que adquieren en ella los procesos de involucramiento, quienes adscriben a la perspectiva de 2da persona se interesan en describir estructural y dinámicamente diferentes situaciones de interacción con autistas. Aquí no se trata de administrar un test que permita medir las habilidades mentalistas de los sujetos en tanto observadores de situaciones cognitivas sociales (como la tarea de falsa creencia) ni de realizar estudios neuropsicológicos para evaluar el estado de las regiones cerebrales que sustentarían los mecanismos simulacionales de comprensión, sino de registrar y analizar situaciones reales y cotidianas de interacción (esto es, en contextos ecológicos) en las que sujetos reales con Autismo interactúan con otros sujetos, también reales²⁸.

Este giro supone un cambio radical, que involucra abandonar el solipsismo metodológico que caracterizó las investigaciones emprendidas desde las perspectivas de 3ra y 1ra persona. Así, en la perspectiva de 2da persona se comprende que el estudio de la cognición social (i) debe realizarse en contextos sociales y no en contextos de laboratorio²⁹, y (ii) debe considerar, además de variables intrapersonales (individuales), variables interpersonales (que involucran la coordinación y eventual integración de la acción de dos o más personas) (Hellendoorn, 2014; Reddy, 2010; Reddy y Uithol, 2015).

De Jaegher (2013), por ejemplo, propone que los estudios sobre Autismo deben ocuparse de analizar las particularidades del movimiento, la percepción y el involucramiento emocional de los sujetos con Autismo en situaciones sociales, y cómo estos factores *informan* (esto es, dan forma a) la producción de sentido diferencial con que ellos construyen el mundo. En este sentido, la autora sostiene que las dificultades de interacción social no deben ser indagadas como el resultado de características individuales, sino que deben considerar los patrones de los procesos interactivos que caracterizan el involucramiento de los sujetos con Autismo (Ibíd., p. 2)³⁰.

²⁸ Decimos “reales”, porque existe un conjunto emprendimientos empíricos que utilizan estímulos virtuales para testear la Cognición Social (por ejemplo, personajes de ficción en la pantalla de una computadora).

²⁹ Para un análisis detallado de las implicancias metodológicas de la adopción de una perspectiva de 2da persona, ver Reddy (2010).

³⁰ Una consecuencia importante de adoptar esta perspectiva es el abandono de una concepción deficitaria del Autismo. Mientras que las perspectivas de 3ra y 1ra persona entienden que las fallas en la cognición social que exhiben los sujetos autistas se explican mediante fallas o déficits en ciertas estructuras neurales o funciones mentales, la perspectiva de 2da persona se interesa por describir las características diferenciales de las interacciones en las que se involucran los sujetos autistas, sin suponer que las diferencias entre estas interacciones y las interacciones en las que se involucran sujetos con desarrollo típico den cuenta de carencias cognitivas. En relación a esta cuestión, los investigadores en cognición social desde la perspectiva de 2da persona encuentran un punto de acuerdo con algunos

En línea con esta perspectiva, Amy Klin y colaboradores (Klin, 2002, 2003) propusieron que los niños con Autismo se vinculan diferencialmente con el mundo social, esto es, que suelen percibir como importantes ciertos estímulos que los niños con desarrollo típico no percibirían de ese modo, y viceversa. Partiendo de esta hipótesis sustantiva, los autores estudiaron en situaciones interactivas el tipo de atención que los niños autistas prestan a estímulos sociales que son típicamente salientes para niños con desarrollo típico, como ser sonidos humanos y caras. Los resultados muestran que estos estímulos, como así también el movimiento corporal de los otros, resultan poco salientes para los sujetos autistas, y, por ello, generan respuestas comportamentales diferenciales.

Hobson (2002) también argumenta la necesidad de estudiar la cognición social considerando como unidad de análisis los procesos de involucramiento mutuo, y sostiene que los problemas sociales que exhiben los sujetos autistas podrían ser explicados en términos de obstáculos en el involucramiento con otros desde etapas muy tempranas en la ontogénesis. Así, los esfuerzos de investigación que condujo en los últimos años tendieron a desentrañar la naturaleza cualitativa de los intercambios sociales en los que se involucran los sujetos con Autismo considerando, para ello, variables tales como el grado de conexión y el grado de relación con los demás, el ritmo interactivo, o la calidad expresiva de las acciones que realizan los autistas (Hobson y Lee, 1998, 1999; Meyer y Hobson, 2005).

En un artículo reciente, por ejemplo, García Pérez, Lee y Hobson (2006) estudiaron la comunicación no verbal en niños con y sin Autismo a partir de entrevistas semiestructuradas de 60 minutos de duración con cada uno de ellos, de las cuales se extrajeron los 3 minutos más significativos. Los resultados del estudio revelan ciertas características distintivas del involucramiento entrevistador/autista que se agrupan según un conjunto de medidas comportamentales (como *dirección y duración de la mirada, movimientos de cabeza, cantidad y tipo de sonrisas*) e intersubjetivas (como *involucramiento afectivo y fluidez de la entrevista*). Así, por ejemplo, mientras están hablando, los niños autistas miran al entrevistador durante una mayor cantidad de tiempo que aquella empleada por los niños con desarrollo típico para esta misma acción. Inversamente, mientras el entrevistador habla, los niños autistas lo miran menos que los niños con desarrollo típico. Además, mientras que el grado de involucramiento afectivo de los niños sin diagnóstico de Autismo es mayoritariamente moderado o alto, el grado de involucramiento afectivo de los niños autistas es nulo, mínimo o moderado. Por último, el estudio revela que la entrevista con los sujetos sin diagnóstico de Autismo se desarrolla de un modo *razonablemente fluido* o *muy fluido*. En tanto, la mayor parte de las entrevistas con los sujetos con Autismo exhiben menores grados de fluidez, que abarcan desde *mínimamente fluida* hasta un *poco fluida*.

abordajes psicoanalíticos contemporáneos que proponen que el Autismo es una modalidad singular de funcionamiento subjetivo (Maleval, 2009/2011).

Los aportes que Vasudevi Reddy y colaboradores realizaron a la perspectiva de 2da persona en relación con el Autismo merecen un lugar especial dentro de este apartado, tanto por su originalidad teórica como metodológica. Nos referiremos a dos publicaciones recientes que constituyen buenos ejemplos de la importancia de conducir estudios desde una perspectiva interaccional. Sin embargo, recomendamos a los lectores acceder a otros estudios de la autora para comprender cabalmente el alcance de la perspectiva de 2da persona en el estudio de las situaciones cotidianas de involucramiento (por ejemplo, Reddy, Markova y Wallot, 2013).

En dos estudios recientes (Reddy, 2001; Reddy, Williams y Vaughan, 2002), Reddy y colaboradores indagaron las características de las interacciones cotidianas vinculadas con el humor y con la risa. Para ello, registraron y analizaron diferentes secuencias interactivas padres/hijo que involucraron a 19 niños preescolares autistas, y a 16 niños con Síndrome de Down. El estudio parte de considerar que el humor y la risa son fenómenos relacionales (interpersonales) centrales al interior de los intercambios sociales, que emergen muy temprano en el desarrollo ontogenético (alrededor de los 3 meses de edad), y que pueden dar cuenta de las habilidades de los niños para involucrarse con y comprender a los demás: el humor involucra diferentes dimensiones, entre las que se cuentan la interpersonal, la afectiva, la socio-cognitiva y la cultural. Así, compartir un momento de risa con otros requiere de la presencia de un tipo de entonamiento doble (emocional y cultural), y de la existencia de una *“mutualidad de intereses en el tópico que originó la risa y/o un interés en la risa de los demás en tanto estado afectivo de pleno derecho”* (Reddy, Williams y Vaughan, 2002, p. 220, la traducción y el resaltado son nuestros)³¹.

La literatura tradicional señala que los sujetos autistas presentan problemas para ver el lado gracioso de los eventos del mundo (Asperger, 1944/1991; Wing, 1991). Para evaluar la relevancia de dicha afirmación, Reddy y colaboradores diseñaron un estudio transeccional, para el cual realizaron entre dos y tres visitas a las casas de los niños de la muestra. Una vez en el hogar de los niños, los investigadores registraron multimedialmente diferentes momentos interactivos de juego libre, y también entrevistaron a los padres de cada niño a partir de una entrevista semi-estructurada.

Los resultados de las entrevistas parentales son sumamente interesantes. Ellos muestran, por ejemplo, que los niños autistas y con Síndrome de Down se ríen de cosas muy diferentes en las interacciones cotidianas. Los niños con Síndrome de Down, por un lado, suelen reírse ante estímulos táctiles, visuales, auditivos, actos socialmente inapropiados y caras graciosas. Los niños autistas, en cambio, a pesar de que se ríen ante estímulos táctiles y visuales, parecen no encontrar graciosos los actos sociales inapropiados ni las caras graciosas. Además, se observó que un 88% de los niños autistas suele reírse de modo espontáneo y sin

³¹ “(...) mutuality of interest in the topic of the laughter and/or an interest in the laughter of the others as an affective state in its own right” (Reddy, Williams y Vaughan, 2002, p. 220).

razón aparente. Otros resultados de las entrevistas señalan que del total de niños autistas, sólo 5 suelen intentar hacer reír a los demás, mientras que los 14 restantes nunca lo hacen. En el caso de los niños con Síndrome de Down, por ejemplo, estos resultados se invierten: del total de 16 casos, 13 suelen intentar hacer reír a los otros, mientras que 3 nunca lo hacen.

Para el análisis de los registros multimediales de las interacciones, los autores condujeron un análisis cuali-cuantitativo, considerando las siguientes variables: duración de los episodios de risa, duración de la risa, iniciativa de la risa, dirección de la risa, y responsividad del niño a la risa de los demás. Además, se tuvieron en cuenta los contenidos graciosos de cada momento interactivo, como así también el contexto más amplio en el cual se enmarcó cada interacción. Brindar un detalle de los resultados de este análisis se encuentra fuera de los objetivos de este capítulo. Sin embargo, destacaremos un dato interesante: en las interacciones padres/autistas, los padres rieron un total de 42 veces por hora, dirigiendo sólo un 21% de estas risas a los niños. Las respuestas de los niños a las risas que los demás les habían dirigido se agruparon en tres categorías: ausencia total de atención (74%), mirar hacia arriba o sonreír (13%), y reír (1%). Los resultados provistos por este estudio ponen en jaque la idea de que las dificultades de los niños autistas para comprender las pautas sociales derivan de dificultades o déficits en las habilidades simbólicas-metarrepresentacionales que emergen a los 18 meses de edad, y sustentan la idea alternativa de que existen dificultades más tempranas para involucrarse con los demás en contextos interactivos siguiendo las convenciones sociales que normalmente rodean a los objetos y las acciones (Reddy, Williams y Vaughan, 2002, p. 236).

La perspectiva de 2da persona para el estudio de la AEM en la temprana infancia de sujetos autistas viene ganando espacio durante los últimos años. Así, por ejemplo, se han conducido estudios sobre involucramiento social entre hermanos autistas de 11 meses de edad y sus padres durante situaciones de juego libre (Campbell, Leezenbaum, Mahoney, Day y Schmidt, 2015), desórdenes autistas en el movimiento intencional y el involucramiento afectivo (Reddy y Trevarthen, 2004; Trevarthen y Delafield-Butt, 2013), y la influencia de la responsividad del lenguaje maternal en la producción de habla expresiva de niños con Autismo en situaciones interactivas de juego (Walton e Ingersoll, 2015). No obstante ello, y en función del carácter reciente que posee el enfoque teórico y metodológico que propone la perspectiva de 2da persona de la atribución mental, es de esperar un mayor despliegue de esfuerzos investigativos tendientes a desentrañar la naturaleza de los intercambios interaccionales tempranos durante los próximos años.

Algunas conclusiones orientadas a abrir nuevos interrogantes

En las páginas precedentes nos hemos dedicado a explorar el vasto campo de posicionamientos teóricos y metodológicos respecto de la AEM, y sus relaciones con el

Autismo. Nuestro primer objetivo consistió en introducir al lector en un conjunto de disputas metateóricas y metódicas respecto de un problema central al interior de la agenda psicológica: la naturaleza de la comprensión humana de las otras mentes.

“¿Cómo entendemos a los demás en términos intencionales?” y “¿cómo comprendemos nuestros propios estados mentales?” han sido dos de las preguntas más importantes que cada una de las propuestas teóricas presentadas intentó e intenta, en la actualidad, resolver. La comprensión de los fundamentos de cada una de estas tres perspectivas nos permitió, luego, abocarnos a la evaluación del alcance y las limitaciones de las soluciones que cada posicionamiento teórico propuso para explicar los déficits sociales que caracterizan al Autismo en tanto conjunto de condiciones disímiles del neurodesarrollo.

Ello fue posible porque la Psicología del Desarrollo y la Psicopatología son, en cierto modo, dos caras de la misma moneda (Hornik Parritz y Troy, 2014; Kerig, Ludlow y Wenar, 2012). Indagar las características del desarrollo típico puede facilitar la comprensión de ciertos fenómenos atípicos del desarrollo. Y lo mismo vale para la proposición invertida. En esa línea, en este capítulo hemos mostrado que la adopción de una u otra perspectiva sobre la ontología de la cognición social en el desarrollo típico implica, necesariamente, acordar con ciertas descripciones y explicaciones respecto de qué es el Autismo y de por qué el mismo involucra las dificultades sociocomunicativas y cognitivas que lo caracterizan (Carruthers y Smith, 1996/1998). Si la cognición social humana pudiera ser explicada desde una única postura, veríamos que:

- Mientras que para un *teórico de la teoría modular* (perspectiva de 3ra persona) el Autismo es causado por una Teoría de la Mente ausente o dañada,
- Para un *teórico de la teoría científica* (perspectiva de 3ra persona) el Autismo es el resultado de cierto déficit para aprender de la experiencia (es decir, para captar los datos que permitan el avance de unas hipótesis a otras)
- Para los que abogan por una *perspectiva simulacionista* (1ra persona), en cambio, el Autismo es el resultado de una incapacidad de un sujeto para ponerse en los “*zapatos mentales*” del otro, es decir, para llevar a cabo de modo exitoso procesos de proyección simulacionales.
- Por último, quienes se posicionan desde la *perspectiva de 2da persona* comprenderán al Autismo como un resultado de una historia de interacciones diferenciales que favorecieron o no ciertas formas particulares de involucramiento afectivo y cognitivo.

La variedad de respuestas que avanzan las diferentes perspectivas a la pregunta respecto de cómo conocemos las mentes de los demás (y la nuestra propia) y al problema del desarrollo social de los sujetos autistas amerita la formulación de algunas conclusiones que nos permitan

sistematizar la información desplegada y realizar algunas propuestas finales que, en cierto modo, son programáticas.

El campo de la Cognición Social es interdisciplinario

Como hemos señalado varias veces en el capítulo, la comprensión de los mecanismos o procesos que nos permiten conocer o significar a los demás en términos intencionales se constituyó en un tema interesante para investigadores de diferentes disciplinas. En este capítulo, hemos resaltado los que son, según nuestro criterio, los aportes filosóficos y psicológicos más importantes. Sin embargo, otras disciplinas como la Antropología, la Sociología, y la Semiótica Social se han interesado por el campo de la AEM y han realizado aportes que también ameritan ser considerados en profundidad (Augoustinos, Walker y Donaghe, 2014; Brekhus, 2015; Fogel, Lyra y Valsiner, 1997/2014; Mingers y Willcocks, 2014; Moore y Sanders, 2014; Rapport, 2014). En definitiva, la estructura y dinámica de la comprensión de los demás se erige como un problema humanístico, y en función de ello, habilita respuestas desde diferentes campos de conocimientos que vale la pena evaluar en función de alcanzar mayores grados de integración conceptual.

Las diferentes perspectivas de AEM no son incompatibles entre sí

A pesar de que algunos de los autores que hemos relevado presentan su posicionamiento teórico con pretensiones de ubicuidad (es decir, pretenden explicar la totalidad del fenómeno de la AEM mediante su modelo teórico), no existe motivo alguno para pensar que la cognición social humana deba responder a un mecanismo único y homogéneo. Al contrario, si se adopta una mirada compleja del asunto, considerando las virtudes y los problemas de cada una de las perspectivas, es posible concebir un modelo heterogéneo y multinivel del fenómeno de la AEM. Así, sería posible pensar que un adulto comprende las otras mentes gracias a una Teoría de la Mente (perspectiva de 3ra persona), a ciertos mecanismos de simulación (perspectiva de 1ra persona) y a involucramientos interactivos (perspectiva de 2da persona). Desde una perspectiva amplia como esta, los esfuerzos de investigación deberían tender a la dilucidación de la dinámica de los diferentes mecanismos y procesos que, en la vida adulta, permiten la comprensión de las otras mentes, proyecto que aún no ha sido emprendido (Alessandroni, 2015; Pérez, 2013).

Un modelo heterogéneo y complejo debe tener en cuenta la dimensión temporal

Incluso si lograra constituirse el modelo complejo al que aludimos en el párrafo anterior, ello no solucionaría uno de los problemas más convocantes al interior del tema de la AEM. Nos estamos refiriendo a la caracterización de la trayectoria ontogenética de la comprensión de las otras mentes o, dicho de otra forma, cómo es que evoluciona nuestra comprensión de los

demás en términos intencionales a lo largo de la vida. Las diferentes perspectivas suponen, por su formulación, momentos diferentes del desarrollo. Así, por ejemplo, las ideas de que los humanos (i) tenemos un equipamiento neural que nos permite realizar procesos de simulación de bajo nivel (ver apartado A.2) o (ii) poseemos una Teoría de la Mente modularmente instanciada (ver apartado A.1.d) suponen, ambas, que la AEM constituye una habilidad innata que, eventualmente, puede verse activada o modificada en función de ciertos estímulos ambientales. Al contrario, quienes sostienen que los humanos contamos con una teoría general acerca de las mentes de los demás que se desarrolla mediante los mismos mecanismos que producen el avance científico (ver sección A.1.c) argumentan que las habilidades mentalistas no son innatas, y que no alcanzan su estado de madurez hasta, aproximadamente, los 4 años.

Por último, quienes abogan por una perspectiva que se centre en los procesos interactivos cara a cara típicos de los estadios tempranos del desarrollo sostienen que, si se abandona la matriz intelectualista que ha caracterizado las conceptualizaciones de la mente durante el siglo XX, es posible afirmar la existencia de procesos de AEM mucho antes de los 4 años. En función de estas consideraciones, es claro que además de estudiar las posibilidades de integración de los mecanismos propuestos por las tres perspectivas, es necesario estudiar la dinámica de dicha integración durante la ontogénesis. Como uno de nosotros adelantaba en un trabajo reciente:

(...) lo que hace falta para alcanzar un mayor grado de comprensión de nuestras habilidades sociales es reconocer que existe una **historia evolutiva de la Cognición Social**, es decir, que existen diferentes formas de atribución de estados mentales que **se reemplazan, suceden, acumulan, o complementan**. En otras palabras, se vuelve necesario desandar la historia reconstructiva de las diferentes perspectivas (1ra, 2da y 3ra persona) para explicar cómo adquirimos el conocimiento social y cómo lo ponemos en práctica (Alessandroni, 2015, el resaltado es nuestro).

Los estudios sobre Autismo necesitan nutrirse de nuevos enfoques de indagación

Como hemos enfatizado en las páginas anteriores, la perspectiva de 3ra persona (y su propuesta de la existencia de una Teoría de la Mente) ha dominado el conjunto de investigaciones empíricas llevadas adelante en relación con el Autismo. En tanto, la perspectiva de 1ra persona también ha registrado un conjunto importante de investigaciones centradas, principalmente, en desentrañar la naturaleza del funcionamiento neural de las zonas cerebrales en las cuales se encuentran las neuronas espejo, lo cual brindaría evidencia empírica relevante para evaluar el modo de funcionamiento de los procesos proyectivos de bajo nivel en autistas.

No obstante ello, en los últimos años, y de modo progresivo, la perspectiva del involucramiento social (perspectiva de 2da persona) ha ido ganando lugar. Los psicólogos del desarrollo y psicopatólogos han recobrado el interés por describir las características de los intercambios comunicativos de la temprana infancia, por comprender que ellas podrían proveer

conocimientos clave para desentrañar la dinámica del desarrollo de la comprensión humana de la mente de los demás en sujetos con desarrollo típico y atípico. Pero este retorno a las investigaciones descriptivas e interaccionales exhibe una novedad respecto de otros trabajos también descriptivos, como los realizados por Kanner (1943/1993), Asperger (1944/1991) o Wing y Gould (1979). Es que la perspectiva de 2da persona entiende que al interior de esos intercambios tempranos se generan niveles de involucramiento que posibilitan la comprensión de las mentes de los demás. Este cambio a nivel teórico propone, entonces, una modificación el punto de proyección desde el cual se diseñan los esfuerzos empíricos y supone un gran avance en el terreno metodológico para estudiar la cognición social en desarrollo típico y atípico.

Referencias bibliográficas

- Alessandroni, N. (2015). *Un análisis de la Teoría de Sistemas Dinámicos en Ciencias Cognitivas y sus modelos para pensar la Cognición Social*. En Actas del XVII Congreso Nacional de Filosofía. Santa Fe: Asociación Filosófica Argentina (AFRA) y Universidad Nacional del Litoral (UNL).
- Alessandroni, N. (2016). "Hey, what's goin' on?" La atribución de estados mentales como un proceso semiótico-pragmático de 2da persona. En *Actas de las II Jornadas Nacionales de Filosofía del Departamento de Filosofía de la FFyL-UBA*. Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires.
- Asperger, H. (1944/1991). "Autistic psychopathy" in childhood. En U. Frith (Ed.), *Autism and Asperger Syndrome* (pp. 37-92). Cambridge: Cambridge University Press.
- Augoustinos, A.; Walker, I y Donaghe, N. (2014). *Social Cognition*. Los Angeles / London: SAGE Publications.
- Bach P., Nicholson T. y Hudson M. (2014). The Affordance-Matching Hypothesis: How Objects Guide Action Understanding and Prediction. *Frontiers in Human Neuroscience*, 8: article 254.
- Baron-Cohen, S. (1985). *Mindblindness. An Essay on Autism and Theory of Mind*. Cambridge / London: The MIT Press.
- Baron-Cohen, S. (1990). Autismo: un trastorno cognitivo específico de "ceguera de la mente" (E. Alonso, Trad.). *International Review of Psychiatry*, 2, 81-90.
- Baron-Cohen, S. (2001). Theory of mind in normal development and autism. *Prisme*, 31, 174-183.
- Baron-Cohen, S. (2003). *The Essential Difference: The Truth about the Male and Female Brain*. New York: Basic Books.

- Bates, E. (1979). *The Emergence of Symbols: Cognition and Communication in Infancy*. New York: Academic Press.
- Belinchón, M., Rivière, A., e Igoa, J. M. (2000). Las alteraciones del lenguaje desde la perspectiva psicolingüística. En su *Psicología del lenguaje. Investigación y Teoría* (pp.733-747). Madrid: Trotta.
- Benassi, J. (2012). *Las concepciones de signo en los estudios de detección y desarrollo temprano de los Trastornos del Espectro Autista: Revisión teórica a la luz de una perspectiva pragmática del desarrollo temprano del niño* (Tesis doctoral inédita, versión electrónica disponible en FLACSO Andes). Buenos Aires: FLACSO-UAM.
- Benavides Delgado, J. y Roncancio Moreno, M. (2009). *Conceptos de desarrollo en estudios sobre Teoría de la Mente en las últimas tres décadas*. Bogotá: Universidad Del Rosario.
- Bennett, J. (1978). Some Remarks about Concepts. *Behav. Brain Sci.*, 1, 557-560.
- Bergen, B. K. (2012). *Louder Than Words. The New Science of How the Mind Makes Meaning*. New York, USA: Basic Books - Perseus Books Group.
- Boria, S., Fabbri-Destro, M., Cattaneo, L., Sparaci, L., Sinigaglia, C., Santelli, E., Cossu, G. y Rizzolatti, G. (2009). Intention understanding in autism. *PloS one*, 4(5): e5596.
- Breithaupt, F. (2009/2011). *Culturas de la empatía*. Buenos Aires / Madrid: Katz Editores.
- Brekhus, W. (2015). *Culture and Cognition*. Malden / Oxford: Polity.
- Call, J. y Tomasello, M. (2008). Does the chimpanzee have a theory of mind? 30 years later. *Trends in Cognitive Sciences*, 12(5), 187-192.
- Campbell, S.; Leezenbaum, N.; Mahoney, A.; Day, T. y Schmidt, E. (2015). Social engagement with parents in 11-month-old siblings at high and low genetic risk for Autism Spectrum Disorder. *Autism*, 19(8), 915-924.
- Carey, S. (1985). *Conceptual Change in Childhood*. Cambridge / London: The MIT Press.
- Carruthers, S. y Smith, P. (Eds.) (1996/1998). *Theories of Theories of Mind*. New York / Melbourne: Cambridge University Press.
- Catmur, C. (2015). Understanding intentions from actions: Direct perception, inference, and the roles of mirror and mentalizing systems. *Consciousness and Cognition*, 36, 426-433.
- Cosmides, L., y Tooby, J. (1992). Cognitive adaptations for social exchange. En J. Barkow, L. Cosmides y J. Tooby (Eds.), *The Adapted Mind: Evolutionary Psychology and the Generation of Culture* (pp. 163-228). New York: Oxford University Press.
- Cosmides, L., y Tooby, J. (1994). Origins of domain specificity: The evolution of functional organization. En L. Hirschfeld y S. Gelman (Eds.), *Mapping the Mind: Domain Specificity in Cognition and Culture* (pp. 85-116). Cambridge / New York: Cambridge University Press.
- Costall, A.; Leudar, I. y Reddy, V. (2006). Failed to See the Irony in "Mind-Reading". *Theory & Psychology*, 16(2), 163-167.

- Dapretto, M., Davies, M. S., Pfeifer, J. H., Scott, A. A., Sigman, M., Bookheimer, S. Y. e Iacoboni, M. (2006). Understanding emotions in others: mirror neuron dysfunction in children with autism spectrum disorders. *Nature Neuroscience*, 9(1): 28–30.
- De Jaegher, H. (2013). Embodiment and sense-making in autism. *Frontiers in Integrative Neuroscience*, 7, article 15.
- Dennett, D. C. (1978). Beliefs about Beliefs. *Behav. Brain Sci.*, 1, 568-570.
- Doherty, M. (2009). *Theory of Mind. How Children Understand Others' Thoughts and Feelings*. Hove / New York: Psychology Press.
- Enesco, I. y Delval, J. (2006). Módulos, dominios y otros artefactos. *Infancia y Aprendizaje*, 29(3), 249-267.
- Ermer, E.; Guerin, S.; Cosmides, L.; Tooby, J. y Miller, M. (2006). Theory of mind broad and narrow: Reasoning about social exchange engages ToM areas, precautionary reasoning does not. *Social Neuroscience*, 1(3-4), 196-219.
- Fan, Y. T., Decety, J., Yang, C. Y., Liu, J. L. y Cheng, Y. (2010). Unbroken mirror neurons in autism spectrum disorders. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51: 981–988.
- Ferrari, P. F. y Rizzolatti, G. (2015). *New Frontiers in Mirror Neurons Research*. Oxford: Oxford University Press.
- Fogel, A.; Lyra, M. y Valsiner, J. (1997/2014). *Dynamics and Indeterminism in Developmental and Social Processes*. New York / London: Psychology Press.
- Friedman, O. y Leslie, A. (2007). The conceptual underpinnings of pretense: Pretending is not 'behaving-as-if'. *Cognition*, 105(1), 103-124.
- Frith, U. (1989/1991). *Autism: Explaining the Enigma*. Oxford: Basil Blackwell.
- Gallese, V. (2003). The roots of empathy: The shared manifold hypothesis and the neural basis of intersubjectivity. *Psychopathology*, 36(4), 171–180.
- Gallese, V. (2009). Mirror neurons, embodied simulation, and the neural basis of social identification. *Psychoanalytic Dialogues*, 19, 519–536.
- Gallese, V. (2014). Bodily selves in relation: embodied simulation as second-person perspective on intersubjectivity. *Phil. Trans. R. Soc.*, B369, 20130177.
- Gallese, V. y Lakoff, G. (2005). The Brain's concepts: the role of the Sensory-motor system in conceptual knowledge. *Cognitive Neuropsychology*, 22(3), 455–479.
- Gallese, V. y Sinigaglia, C. (2011). What is so special about embodied simulation? *Trends in Cognitive Sciences*, 15(11), 512–9.
- Gallese, V., Rochat, M., Cossu, G. y Sinigaglia, C. (2009). Motor cognition and its role in the phylogeny and ontogeny of action understanding. *Developmental Psychology*, 45(1), 103–113.

- García García, E. (2007). Teoría de la Mente y Ciencias Cognoscitivas. En L. Feito Grande (Ed.), *Nuevas perspectivas científicas y filosóficas sobre el ser humano* (pp. 17-54). Madrid: Universidad Pontificia Comillas.
- García, R. (1996) Jean Piaget: Epistemólogo y filósofo de la ciencia. *Boletín de la Academia de la Investigación Científica*, 28, 5-9. México.
- García, R. (2001) La epistemología: raíz y sentido de la obra de Piaget. En J. A. Castorina (Comp.), *Desarrollos y problemas en psicología genética*. Buenos Aires: Eudeba.
- García-Pérez, R. M.; Lee, A. y Hobson, R. P. (2007). On intersubjective engagement in autism: A controlled study of nonverbal aspects of conversation. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37(7), 1310-1322.
- Gardner, H. (1993/2003). *Inteligencias múltiples. La teoría en la práctica*. Buenos Aires: Paidós.
- Gardner, H. (1995). Reflections on multiple intelligences: Myths and messages. *Phi Delta Kappan*, 77(3), 200.
- Gardner, H. (1999). *Intelligence Reframed: Multiple Intelligences for the 21st Century*. New York: Perseus Books Group.
- Goldman, A. (1989). Interpretation psychologized. *Mind & Language*, 4, 161-185.
- Goldman, A. (1992). In Defense of the Simulation Theory. *Mind & Language*, 7(1-2), 104-119.
- Goldman, A. (2006). *Simulating Minds: The Philosophy, Psychology, and Neuroscience of Mindreading*. Oxford / New York: Oxford University Press.
- Goldman, A. y Jordan, L. (2013). Mindreading by Simulation. The Roles of Imagination and Mirroring. En A. Goldman, *Joint Ventures. Mindreading, Mirroring, and Embodied Cognition* (pp. 110-134). Oxford / New York: Oxford University Press.
- Goldman, A. y Mason, K. (2007). Simulation. En P. Thagard (Ed.), *Philosophy of Psychology and Cognitive Science* (pp. 267-293). Amsterdam / Oxford: Elsevier.
- Gómez, J.C. y Núñez, M. (1998). La mente social y la mente física: desarrollo y dominios de conocimiento. *Infancia y Aprendizaje*, 84, 5-32.
- Gomila, A. (2002). La perspectiva de segunda persona de la atribución mental. *Azafea. Revista Filosófica*, 4, 123-138.
- Gopnik, A. (1983). Conceptual and semantic change in scientists and children: Why there are no semantic universals. *Linguistics*, 21(1), 163-180.
- Gopnik, A. (1988). Conceptual and semantic development as theory change: The case of object permanence. *Mind & Language*, 3(3), 197-216.
- Gopnik, A. y Astington, J. W. (1988). Children's understanding of representational change and its relation to the understanding of false belief and the appearance-reality distinction. *Child Development*, 59, 26-37.

- Gopnik, A. y Meltzoff, A. (1997/2002). *Words, Thoughts, and Theories*. Cambridge / London: The MIT Press.
- Gopnik, A. y Wellman, H. (1992). Why the Child's Theory of Mind Really Is a Theory. *Mind & Language*, 7(1-2), 145-171.
- Gopnik, A. y Wellman, H. (2002) La teoría de la teoría. En L. Hirschfeld y S. Gelman (Comps.), *Cartografía de la mente* (pp. 13-63) (A. Ruiz, Trad.). Barcelona: Gedisa.
- Gordon, R. (1986). Folk psychology as simulation. *Mind & Language*, 1, 158-171.
- Gusella, J.; Muir, D. y Tronick, E. (1988). The Effect of Manipulating Maternal Behavior during an Interaction on Three- and Six-Month-Olds' Affect and Attention. *Child Development*, 59(4), 1111-1124.
- Halliday, M. A. K. (1978/2001). *El lenguaje como semiótica social*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Hamilton, A. y Marsh, L. (2013). Two systems for action comprehension in autism: Mirroring and mentalizing. En S. Baron-Cohen, H. Tager-Flusberg y M. V. Lombardo (Eds.), *Understanding Other Minds. Perspectives from Developmental Social Neuroscience* (380-396). Oxford: Oxford University Press.
- Harman, G. (1978). Studying the chimpanzee's theory of mind. *Behav. Brain Sci.*, 1, 515-526.
- Harris, P. L. (1991). The Work of the Imagination. En A. Whiten (Ed.), *Natural Theories of Mind: Evolution, Development and Simulation of Everyday Mindreading*. Oxford: Basil Blackwell.
- Heal, J. (1986). Replication and functionalism. En J. Butterfield (Ed.) *Language, Mind and Logic* (pp. 135-151). Cambridge: Cambridge University Press.
- Hellendoorn, A. (2015). Understanding social engagement in autism: being different in perceiving and sharing affordances. *Frontiers in Psychology*, 5, article 180.
- Hobson, R. P. (2002). *The Cradle of Thought: Exploring the Origins of Thinking*. Oxford / New York: Oxford University Press.
- Hobson, R. P. y Lee, A. (1998). Hello and goodbye: a study of social engagement in autism. *J. Autism Dev. Disord*, 28, 117-127.
- Hobson, R. P. y Lee, A. (1999). Imitation and identification in autism. *J. Child Psychol. Psychiatry*, 40, 649-659.
- Hornik Parritz, R. y Troy, M. F. (2014). *Disorders of Childhood. Development and Psychopathology*. Belmont: Wadsworth / Cengage Learning.
- Hume, D. (1739/2001). *A treatise on human nature* (D. F. Norton y M. Norton, Eds.). Oxford / New York: Oxford University Press.
- Hutto, D. y Ratcliffe, M. (2007). *Folk Psychology Re-Assessed*. Dordrecht: Springer.
- Iacoboni, M. (2008). Mesial frontal cortex and super mirror neurons. *Behavioral and Brain Sciences*, 31(01), 30-31.

- Kanner, L. (1943/1993). Perturbaciones autísticas del contacto afectivo. *Siglo Cero*, 25. [Traducción de Sanz Vicario, T. sobre el original "Autistic disturbances of affective contact" publicado en *Nervous Child*, 2, (217250)]
- Kanner, L. y Eisenberg, L. (1956). Early infantile autism, 1943-1955. *Am J Orthopsychiatry*, 26 (3), 556-566.
- Karmiloff-Smith, A. (1992) *Más allá de la modularidad*. Madrid: Alianza
- Karmiloff-Smith, A. e Inhelder, B. (1975). If You Want to Get Ahead, Get a Theory. *Cognition*, 3, 195-212.
- Kerig, P.; Ludlow, A. y Wenar, C. (2012). *Developmental Psychopathology*. Berkshire: McGraw-Hill.
- Kihlstrom, J. F. y Cantor, N. (2000). Social intelligence. En R.J. Sternberg (Ed.), *Handbook of Intelligence* (pp. 359-379). Cambridge: Cambridge University Press.
- Klin, A., Jones, W., Schultz, R., Volkmar, F., y Cohen, D. (2002). Visual fixation patterns during viewing of naturalistic social situations as predictors of social competence in individuals with autism. *Arch. Gen. Psychiatry*, 59, 809–816.
- Klin, A., Jones, W., Schultz, R., y Volkmar, F. (2003). The enactive mind, or from actions to cognition: lessons from autism. *Philos. Trans. R. Soc. Lond. BBiol. Sci*, 358, 345–360.
- Lai, M.C., Lombardo, M. V., y Baron-Cohen, S. (2014). Autism. *The Lancet*, 383(9920), 896-910.
- Lecannelier, F. (2004). Los aportes de la Teoría de la Mente (ToM) a la Psicopatología del Desarrollo. *Terapia Psicológica*, 22(1), 61-67.
- Leslie, A. (1987) Pretense and representation: the origins of "theory of mind". *Psychological Review*, 94, 412-426.
- Leslie, A. (1988) Some implications of pretense for mechanism underlying the child's theory of mind. En J. Astington, P. Harris y D. Olson (Eds.), *Developing Theories of Mind* (pp. 19-46). Cambridge: Cambridge University Press
- Leslie, A. (2000). How to acquire a "representational theory of mind". En D. Sperber (Ed.), *Metarepresentation: A Multidisciplinary Perspective* (pp. 197-223). Oxford: Oxford University Press.
- Leslie, A. M. (1994). ToMM, ToBy, and Agency: Core architecture and domain specificity. En L. Hirschfeld y S. Gelman (Eds.). *Mapping the mind: Domain specificity in cognition and culture* (pp. 119-148). Cambridge / New York: Cambridge University Press.
- Leslie, A.; Friedman, O. y German, T. (2004). Core Mechanisms in "Theory of Mind". *Trends in Cognitive Science*, 8(12), 528-533.
- Loveland, K., and Landry, S. (1986). Joint attention and language in autism and developmental language delay. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 16, 335–349.
- Maleval, J. C. (2009/2011). *El autista y su voz*. Madrid: Gredos.

- Marlowe, H. (1986). Social intelligence: Evidence for multidimensionality and construct independence. *Journal of Educational Psychology*, 78(1), 52-58.
- Melot, A. M. y Nadel, J. (1998/2003). Teoría de la Mente. En O. Houdé, D. Kayser, O. Koenig, J. Proust y F. Rastier, *Diccionario de Ciencias Cognitivas. Neurociencia, Psicología, Inteligencia Artificial, Lingüística, Filosofía* (pp.434-436). Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Meltzoff, A. N. (2005). Imitation and other minds: The “like-me” hypothesis. In S. Hurley y N. Chater (Eds.), *Perspectives on Imitation: From Neuroscience to Social Science, Vol. 2* (55–77). Cambridge: MIT Press.
- Meltzoff, A. N. y Moore, M. K. (1983). Newborn infants imitate adult facial gestures. *Child Development*, 54, 702–709.
- Meltzoff, A. N., y Moore, M. K. (1977). Imitation of facial and manual gestures by human neonates. *Science*, 198, 75–78.
- Meyer, J. A. y Hobson, R. P. (2005). Orientation to *self* and other: the case of autism. *Interact. Stud.*, 5, 221–244.
- Milligan, K., Astington, J. W. y Dack, L. A. (2007), Language and Theory of Mind: Meta-Analysis of the Relation between Language Ability and False-belief Understanding. *Child Development*, 78: 622–646.
- Mingers, J. y Willcocks, L. (2014). An integrative semiotic framework for information systems: The social, personal and material worlds. *Information and Organization*, 24(1), 48-70.
- Moore, H. y Sanders, T. (Eds.) (2014). *Anthropology in Theory. Issues in Epistemology*. Malden / Oxford: Wiley Blackwell.
- Newton, P.; Reddy, V. y Bull, R. (2000). Children’s everyday deception and performance on false-belief tasks. *British Journal of Developmental Psychology*, 18, 297-317.
- Nietzsche, F. (1881/2003). Daybreak. Thoughts on the Prejudices of Morality (M. Clark y B. Leiter, Eds.) (R. J. Hollingdale, Trad.). Cambridge / New York: Cambridge University Press.
- Nogales, M. A. (s/f). Algunos intentos para enseñar falsas creencias a niños con Autismo. España: Universidad de Salamanca. Recuperado de <https://campus.usal.es/~inico/investigacion/jornadas/jornada2/simpos/s8.htm>.
- Norbury, C. F. (2005). The relationship between theory of mind and metaphor: Evidence from children with language impairment and autistic spectrum disorder. *British Journal of Developmental Psychology*, 23(3), 383-399.
- Overgaard, S., & Michael, J. (2015). The interactive turn in social cognition research: A critique. *Philosophical Psychology*, 28(2), 160-183.
- Pauen, M. (2012). The second-person perspective. *Inquiry*, 55, 33–49.
- Pecher, D., Zeelenberg, R. y Barsalou, L. W. (2004). Sensorimotor simulations underlie conceptual representations: modality-specific effects of prior activation. *Psychonomic Bulletin & Review*, 11(1), 164–7.

- Pérez, D. (2013). *Sentir, desear, creer. Una aproximación filosófica a los conceptos psicológicos*. Buenos Aires: Prometeo Libros.
- Perner, (1991). *Understanding the Representational Mind*. Cambridge / London: The MIT Press.
- Perner, J.; Frith, U.; Leslie, A. M. y Leekman, S. R. (1989). Exploration of the Autistic Child's Theory of Mind: Knowledge, Belief, and Communication. *Child Development*, 60(3), 689-700.
- Premack, D. y Woodruff, G. (1978) Does the chimpanzee have a theory of mind? *Behavioral and Brain Sciences*, 1(4), 515-526.
- Ramachandran, V. S. y Oberman, L. M. (2006). Broken mirrors: a theory of autism. *Scientific American*, 295(5), 62-69.
- Rapport, N. (2014). *Social and Cultural Anthropology*. Oxon / New York: Routledge.
- Reddy, V. (2001). Infant clowns: The interpersonal creation of humour in infancy. *Enfance*, 53(3), 247-256.
- Reddy, V. (2010). *How Infants Know Minds*. Cambridge: Harvard University Press.
- Reddy, V. y Morris, P. (2004). Participants Don't Need Theories. *Theory & Psychology*, 14(5), 647-665.
- Reddy, V. y Trevarthen, C. (2004) What we learn about babies from engaging their emotions. *Zero to Three*, 24(3), 9-15.
- Reddy, V. y Uithol, S. (2015). Engagement: Looking beyond the mirror to understand action understanding. *British Journal of Developmental Psychology*, 34(1), 101-114.
- Reddy, V.; Markova, G. y Wallot, S. (2013). Anticipatory Adjustments to Being Picked Up in Infancy. *Plos ONE*, 8(6), e65289.
- Reddy, V.; Williams, E. y Vaughan, A. (2002). Sharing humour and laughter in autism and Down's syndrome. *British Journal of Developmental Psychology*, 93, 219-242.
- Rivière, A. (2000/2003) Teoría de la Mente y metarrepresentación. En *Ángel Rivière. Obras Escogidas, Vol. 1* (pp. 191-231). Madrid: Médica Panamericana.
- Rivière, A. y Martos, J. (2000) ¿Cómo aparece el Autismo? Diagnóstico temprano e indicadores precoces del trastorno autista. En A. Rivière y J. Martos (Comps.), *El niño pequeño con Autismo* (pp. 13-32). Madrid: APNA.
- Rivière, A., y Núñez, M. (2001) Teoría de la Mente y Autismo. En su *La mirada mental: desarrollo de las capacidades cognitivas interpersonales* (pp. 63-80). Buenos Aires: Aique.
- Rizzolatti, G., Fadiga, L., Gallese, V. y Fogassi, L. (1996). Premotor cortex and the recognition of motor actions. *Cognitive Brain Research*, 3(2), 131-141.
- Rodríguez, C.; Benassi, J.; Estrada, L. y Alessandrini, N. (en prensa). Early social interactions with people and objects. En A. Slater y D. Bremner (Eds.), *An Introduction to Developmental Psychology* (3rd Edition). New York: Wiley Blackwell.

- Scholl, B. J. y Leslie, A. (1999), Modularity, Development and 'Theory of Mind'. *Mind & Language*, 14: 131–153.
- Seemann, A. (Ed.). (2011). *Joint Attention. New Developments in Psychology, Philosophy of Mind, and Social Neuroscience*. Cambridge / London: The MIT Press.
- Smith, A. (1759/1979). *Teoría de los sentimientos morales* (E. O'Gorman, Trad.). México: Fondo de Cultura Económica.
- Southgate, V. y Hamilton, A. (2008). Unbroken mirrors: challenging a theory of Autism. *Trends in Cognitive Science*, 12(6), 225-229.
- Stricker, L. y Rock, D. (1990). Interpersonal competence, social intelligence, and general ability. *Personality and Individual Differences*, 11(8), 833-839.
- Trevarthen, C. y Delafield-Butt, J. (2013). Autism as a developmental disorder in intentional movement and affective engagement. *Frontiers in Integrative Neuroscience*, 7, article 49.
- Tronick, E. (2005). Why is connection with others so critical? The formation of dyadic states of consciousness and the expansion of individuals' states of consciousness: coherence governed selection and the co-creation of meaning out of messy meaning making. En J. Nadel y D. Muir (Eds.), *Emotional Development: Recent Research Advances* (pp.293-315). New York: Oxford University Press.
- Walton, K. e Ingersoll, B. (2015). The influence of maternal language responsiveness on the expressive speech production of children with autism spectrum disorders: A microanalysis of mother–child play interactions. *Autism*, 19(4), 421-432.
- Weinberg, K. y Tronick, E. (2008). Infant affective reactions to the Resumption of Maternal Interaction after the Still-Face. *Child Development*, 67(3), 905-914.
- Wellman, H. (1990/1995). *Desarrollo de la teoría del pensamiento en los niños*. (Trad. C. Boulandier). Bilbao: Desclée De Brower.
- Wellman, H. y Gelman, S. A. (1992). Cognitive development: Foundational theories of core domains. *Annual Review of Psychology*, 43(1), 337-375.
- Wicker, B.; Keysers, C.; Plailly, J.; Royet, J. P.; Gallese, V. y Rizzolatti, G. (2003). Both of Us Disgusted in My Insula: The Common Neural Basis of Seeing and Feeling Disgust. *Neuron*, 40, 655-664.
- Williams, J. H., Whiten, A., Suddendorf, T. y Perrett, D. I. (2001). Imitation, mirror neurons and autism. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 25(4), 287-295.
- Wilson, A. E.; Smith, M. D. y Ross, H. S. (2003). The nature and effects of young children's lies. *Social Development*, 12, 21-45.
- Wimmer, H. y Perner, J. (1983) Beliefs about beliefs: Representation and constraining function of wrong beliefs in young children's understanding of deception. *Cognition*, 13, 103-128.

- Wing, L. (1991). The relation between Asperger's Syndrome and Kanner's autism. En U. Frith (Ed.), *Autism and Asperger Syndrome* (pp. 93-121). Cambridge: Cambridge University Press.
- Wing, L., y Gould, J. (1979). Severe impairments of social interaction and associated abnormalities in children: Epidemiology and classification. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 9(1), 11–29.
- Zunshine, L. (2006). *Why We Read Fiction. Theory of Mind and the Novel*. Columbus: The Ohio State University Press.

Coordinadora

Piro, María Cristina (Coordinadora)

Es profesora y licenciada en Psicología (UNLP), especialista en Clínica Psicoanalítica con Adultos (UNLP-Colegio de Psicólogos de la Provincia de Buenos Aires) y especialista en Psicología Clínica con Orientación en Niños y Adolescentes (Colegio de Psicólogos de la Provincia de Buenos Aires). Realizó el Doctorado en Psicología (UNLP), sólo adeudando su tesis. Es Profesora Adjunta Ordinaria a cargo de la asignatura Psicopatología II (Niños y Adolescentes) (UNLP) y Directora del Laboratorio de Investigaciones en Psicoanálisis y Psicopatología (LIPPSI-UNLP). Ex-residente de Psiquiatría Infanto-Juvenil del Hospital de Niños Sor María Ludovica de La Plata. Es, además, Secretaria de Extensión de la Facultad de Psicología (UNLP) y, en tanto Psicóloga Auditora, se desempeña como Coordinadora del área de Salud Mental del IOMA. En la UNLP es investigadora del Programa de Incentivos (Ministerio de Educación de la República Argentina) con Categoría III. Actualmente dirige el proyecto de investigación "Las variedades del Autismo: sistematización y evaluación de la demanda asistencial. Segunda Etapa".

Los autores

Alessandroni, Nicolás

Nicolás Alessandroni es doctorando en Psicología (Universidad Autónoma de Madrid, UAM, España), Magíster en Psicología Cognitiva y Aprendizaje (FLACSO Argentina - UAM, España) y Profesor en Psicología (UNLP, Argentina). Actualmente se desempeña como Personal Docente e Investigador en Formación del Departamento Interfacultativo de Psicología Evolutiva y de la Educación de la Universidad Autónoma de Madrid, bajo la dirección de la Dra. Cintia Rodríguez Garrido. Es beneficiario de un contrato FPU (Formación de Profesorado Universitario) otorgado por el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte de España para la realización de la investigación “El desarrollo de los primeros conceptos en la Escuela Infantil 0-2 y el hogar”. Es investigador del equipo DETEDUCA (Desarrollo Temprano y Educación). Es Editor de Epistemus, Revista de Investigaciones en Música, Cognición y Cultura (ISSN 1853-0494) y revisor par en diferentes publicaciones periódicas. Anteriormente se ha desempeñado, en Argentina, como integrante de investigaciones del Programa de Incentivos a la Investigación (UNLP) y del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas CONICET, con lugar de trabajo en el Instituto de Investigaciones Filosóficas (IIF-SADAF), el Laboratorio de Investigaciones en Psicoanálisis y Psicopatología (LIPPSI-UNLP) y el Laboratorio para el Estudio de la Experiencia Musical (LEEM-UNLP).

Basualdo, Analía

Es Licenciada en Psicología, graduada de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de La Plata. Es Especialista en Clínica Psicoanalítica con Adultos, título expedido por la misma facultad, docente de la Cátedra de Psicopatología II e integrante categorizada del equipo de investigación de la Cátedra. Se desempeña, asimismo, como psicóloga clínica en la atención terapéutica integral infantil en el SATI, dependiente del Organismo Provincial de la Niñez y la Adolescencia.

Carbone, Nora Cecilia

Es Licenciada en Psicología y Especialista en Psicología Clínica Orientación Adultos y en Psicología Clínica Orientación Docencia e Investigación por el Colegio de Psicólogos de la Provincia de Buenos Aires. Se desempeña como Profesora Adjunta interina en la Cátedra de Psicopatología I de la Facultad de Psicología de la UNLP. Es docente investigadora categorizada y ha participado en varios proyectos de extensión en dicha institución. Fue residente y Jefa de residentes de Psicología del Hospital de Niños Sor María Ludovica de La Plata. Trabaja como Profesional Psicóloga en el Organismo Provincial de la Niñez y la Adolescencia de la Provincia de Buenos Aires.

De Cristófolo, Cecilia

Es Licenciada en Psicología. Se desempeña como Ayudante Diplomada Ordinaria en la Cátedra Teoría Psicoanalítica de la Facultad de Psicología, UNLP. Es, además, Psicóloga Interina en el Hospital Interzonal de Agudos Especializado en Pediatría Sor María Ludovica, en el Servicio de Nutrición y Dietoterapia. Participa actualmente en el proyecto de investigación acreditado y subsidiado "*Las variedades del Autismo: Sistematización y Evaluación de la Demanda Asistencial. Segunda Etapa*" (Dir. María Cristina Piro).

Fazio, Gastón

Licenciado en Psicología, graduado en la UNLP. Diploma Superior en Psicoanálisis y Prácticas Socio-Educativas (FLACSO Argentina). Se desempeña como ayudante diplomado ordinario en la cátedra *Psicopatología II* y como ayudante diplomado interino en la cátedra *Psicología clínica de niños y adolescentes*, ambas de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de La Plata. Se ha desempeñado como Jefe de Trabajos Prácticos en el Curso Introductorio a la Carrera de Psicología y como docente del mismo durante varios años. Profesor Titular de la asignatura Psicopatología de la carrera de Acompañante Terapéutico del Instituto Superior en Salud FECLIBA. Ha trabajado en el Hospital Neuropsiquiátrico Dr. Braulio Moyano y en el Hospital Infanto-juvenil Dra. Carolina Tobar García. Ha participado en proyectos de investigación y extensión dependientes de la Facultad de Psicología de la UNLP. Actualmente, es jefe a cargo de la sección Clasificación en la Unidad Penitenciaria Número 42 (Florencio Varela) del Servicio Penitenciario de la Provincia de Buenos Aires.

Gascón, María Constanza

María Constanza Gascón es Licenciada en Psicología de la UNLP, Egresada del ICDEBA (Instituto Clínico de Buenos Aires) y cursa actualmente el segundo año de la Maestría en Clínica Psicoanalítica de la UNSAM. Se desempeña laboralmente en el ámbito clínico privado y como auditora especializada en ámbito público. Es graduada colaboradora en el Proyecto de Investigación "*Las variedades del Autismo: Sistematización y Evaluación de la Demanda Asistencial. Segunda Etapa*" de la cátedra de Psicopatología II, Facultad de Psicología, UNLP. Graduada Adscripta a la misma cátedra. Graduada colaboradora en proyecto "PMP, Infancia y salud mental".

Huarte, Mariana

Licenciada en Psicología por la Facultad de Psicología de la UNLP. Actualmente, se encuentra cursando la carrera de Especialización en Clínica Psicoanalítica con Adultos, en la misma Facultad. Ha realizado una pasantía clínica en el CPA de La Plata (actualmente Subsecretaría de Determinantes Sociales de la Salud y la Enfermedad Física, Mental y de las Adicciones del Ministerio de Salud). Es graduada colaboradora en el Proyecto de Investigación "*Las variedades del Autismo: Sistematización y Evaluación de la Demanda Asistencial. Segunda Etapa*" de la cátedra de Psicopatología II, Facultad de Psicología, UNLP.

Krasutzky, Ivo

Ivo Krasutzky es alumno de 6to año en la carrera de Licenciatura en Psicología, de la Facultad de Psicología de la UNLP. Es alumno auxiliar en extensión, colaborador en el proyecto de investigación “*Las variedades del Autismo: Sistematización y Evaluación de la Demanda Asistencial. Segunda Etapa*”, adscripto alumno y becario en extensión. Sus intereses de investigación se relacionan con la Psicopatología Infantil y Adulta, y la Psicología del Desarrollo.

Martin, Julia

Es Licenciada y Profesora en Psicología, de la UNLP. Especialista en Psicología Clínica con Adultos. Maestrando en Psicoanálisis, UBA. Docente de las cátedras Psicopatología I y II, Facultad de Psicología de la UNLP. Integrante de Investigación, UNLP. Ex residente y ex jefa de residentes de Psicología del H.I.G.A. General San Martín de La Plata, beca obtenida por concurso del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. Psicóloga del Servicio de Salud Mental del H.I.G.A. General San Martín de La Plata, cargo obtenido por concurso. Ex rotante del Centre Hospitalier Sainte-Anne (París), Clinique Laborde (Blois), Centre Hospitalier CESAME (Angers) y Maison Verte (París). Co-directora de proyectos de extensión sobre problemáticas infanto-juveniles.

Piazzese, Gastón Pablo

Es Médico y Especialista en Psiquiatría y Psicología Pediátricas por el Colegio de Médicos de la Provincia de Buenos Aires. Se desempeña como Jefe de Trabajos Prácticos en las Cátedras de Psicopatología I y Psicopatología II, de la Facultad de Psicología de la UNLP. Es docente investigador categorizado y ha participado en varios proyectos de extensión en dicha institución. Fue residente y Jefe de residentes de Psiquiatría Infanto-Juvenil del Hospital de Niños Sor María Ludovica de La Plata. Trabaja como Profesional Psiquiatra Infanto-Juvenil en el Organismo Provincial de la Niñez y la Adolescencia de la Provincia de Buenos Aires.

Sosa, Martín

Licenciado y Profesor en Psicología (FaPsi- UNLP). Se desempeña actualmente como Becario Doctoral-Tipo A de la UNLP (Directora María Cristina Piro) Es Ayudante Diplomado de la Cátedra Psicopatología II y del Curso Introductorio a las carreras de Psicología (FaPsi- UNLP). Integrante del Proyecto de Investigación en el Programa de Incentivos “*Las variedades del Autismo: sistematización y evaluación de la demanda asistencial. Segunda Etapa*”. Es Coordinador en el Proyecto de Extensión “*Intervenciones estratégicas del lazo parento-filial. Detección de problemáticas intersubjetivas tempranas*”, acreditado y subsidiado por el Centro de Extensión de Atención a la comunidad (FaPsi- UNLP). Participa, además, como Coordinador Territorial en el Proyecto de Investigación-Acción “*Infancia y Salud Mental*”, en el marco del Plan de Mejoras para la Carrera de Psicología (CONEAU).

Torres, Mónica Miriam

La Licenciada Mónica Miriam Torres es docente de las Cátedras de Psicopatología I y II de la Carrera de Psicología de la UNLP, desempeñándose como ayudante Diplomado Ordinario y como JTP en Sedes de la UNLP. Es integrante de investigación en ambas Cátedras. Revista en el listado de supervisores de Clínica con Niños del Colegio de Psicólogos de la Provincia de Buenos Aires. Especializando en Docencia Universitaria en Carrera de Especialización de la UNLP. Cursó la Beca de Residencia del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. Ha publicado capítulos de libros y numerosos artículos, y presentado su producción en diferentes congresos y jornadas.

Vietri, Maximiliano

Es estudiante avanzado de las carreras de Licenciatura y Profesorado en Psicología, dictadas en la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de La Plata (UNLP). Ha participado y participa en diferentes proyectos de investigación y extensión universitarias vinculados con la intersección entre infancia y Salud Mental, en carácter de integrante y becario. A su vez, desempeña funciones de adscripto alumno a la docencia universitaria en la asignatura Psicopatología II, de las carreras antes referidas. Sus intereses de investigación actuales se centran en la Psicología del Desarrollo y en su relación con la constitución subjetiva típica y atípica.

El autismo : perspectivas teórico-clínicas y desafíos contemporáneos / María Cristina Piro ... [et al.] ; coordinación general de María Cristina Piro. - 1a ed. - La Plata : Universidad Nacional de La Plata, 2017.

Libro digital, PDF

Archivo Digital: descarga y online
SBN 978-950-34-1576-4

1. Autismo. 2. Psicopatología. 3. Salud Mental . I. Piro, María Cristina II. Piro, María Cristina , coord.
CDD 616.8

Diseño de tapa: Dirección de Comunicación Visual de la UNLP

Universidad Nacional de La Plata – Editorial de la Universidad de La Plata
47 N.º 380 / La Plata B1900AJP / Buenos Aires, Argentina
+54 221 427 3992 / 427 4898
edulp.editorial@gmail.com
www.editorial.unlp.edu.ar

Edulp integra la Red de Editoriales Universitarias Nacionales (REUN)

Primera edición, 2017
ISBN 978-950-34-1529-0
© 2017 - Edulp

S
sociales



UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE LA PLATA