

Problematizar la concepción del autismo.

Beltran, Mauricio.

Cita:

Beltran, Mauricio (2025). *Problematizar la concepción del autismo. XVII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXXII Jornadas de Investigación XXI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. VII Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. VII Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-004/264>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eNDN/wgK>

PROBLEMATIZAR LA CONCEPCIÓN DEL AUTISMO

Beltran, Mauricio

Universidad de Buenos Aires. Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

Históricamente se presentaron dos concepciones sobre el autismo. La originaria que establece la concepción clásica y el imaginario social que se consolidó sobre el autismo, niños aislados realizando movimientos estereotipados, perteneció a Leo Kanner, que presentó un cuadro monolítico y cerrado. La otra concepción también clásica pero sostenida desde una perspectiva de abordaje diferente fue la de Hans Asperger, quien rápidamente dio cuenta de la condición espectral del autismo. El psicoanálisis de orientación lacaniana ha establecido coordenadas que resguardan lo original de la descripción de ambas concepciones, sin dejar de proponer una perspectiva propia que se basa en el respeto de la producción subjetiva en la que el niño autista puede apoyarse para establecer una relación ordenada y menos angustiante con el mundo.

Palabras clave

Autismo - Espectro - Contexto - Iteración

ABSTRACT

PROBLEMATIZING THE CONCEPTION OF AUTISM

Historically, two conceptions of autism have been presented. The original one, which established the classical conception and the consolidated social imagery of autism—isolated children performing stereotyped movements—belonged to Leo Kanner, who presented a monolithic and closed framework. The other conception, also classical but sustained from a different perspective, was that of Hans Asperger, who quickly recognized the spectral nature of autism. Lacanian-oriented psychoanalysis has established coordinates that preserve the originality of the descriptions of both conceptions, while still proposing its own perspective based on respect for subjective production, on which the autistic child can rely to establish an orderly and less distressing relationship with the world.

Keywords

Autism - Spectrum - Context - Iteration

Resulta curioso que en la actualidad se siga sosteniendo que existió una llamativa coincidencia entre las investigaciones de Leo Kanner en Baltimore, EE.UU. y las de Hans Asperger en Viena, por la que ambos habrían descripto un cuadro muy similar; Síndrome del Autismo Infantil Precoz, el primero, Psicopatía Autista, el segundo, sin conocer ninguno de los dos el trabajo del otro. Esta creencia se cimentó en el hallazgo por parte de Lorna Wing de las traducciones al inglés de las investigaciones de Asperger que habían quedado relegadas del ámbito académico por casi 40 años. Algunos indican que por efecto de la guerra y la destrucción que azotó a gran parte de Europa en aquellos años, otros afirman que la investigación habría sido silenciada por el propio Asperger, ya que en esa época en la que el nazismo hacía estragos, su ascenso profesional fue meteórico, mientras muchos colegas judíos escapaban o eran encerrados en campos de concentración.

Lo cierto es que cuando Wing se topó con estos trabajos a principios de la década del 80 planteó que existía entre el cuadro de Asperger y el de Kanner una continuidad sin fisuras tal como ha señalado Jacques-Alain Miller. De un lado del polo, las presentaciones de mayor compromiso intelectual y comportamental, el autismo descripto por Kanner, del otro lado del polo, unas presentaciones en donde primaban las restricciones sociales, el autismo de Asperger. El sello de esta continuidad lo determinó a partir de su famosa tríada de síntomas para diagnosticar el autismo:

- Dificultades en la comunicación
- Dificultades en la interacción social
- Dificultades en la imaginación

El hallazgo de Wing, y la postulación de su tríada, dio nacimiento al “espectro” autista, idea que ya barajaba Asperger y descartaba Kanner, quien hacía hincapié en lo monolítico y cerrado del cuadro que observó en los 11 niños con los que trabajó desde 1938.

Quisiéramos señalar, sin embargo, que este sello particular que conjugaba y daba continuidad a ambos cuadros dejaba fuera el componente esencial destacado por Kanner, la conducta de inmutabilidad, que fue incorporada posteriormente a la tríada en lugar de las dificultades en la imaginación, bajo el nombre de conductas rígidas o inflexibilidad cognitiva.

DEL SÍNDROME Y DE LA PSICOPATÍA

En la actualidad, aquello que Kanner ubicó como un síndrome, ha variado ostensiblemente en su modo de presentación. Con las variaciones surgieron concepciones diversas, incluso contrapuestas. La más reciente es la que modifica la sigla TEA (Trastorno del espectro autista), por CEA (Condición del espectro autista), lo que sin duda supone un reconocimiento de aquello que se viene machacando desde hace muchos años en el campo del psicoanálisis y en la Cátedra Clínica del autismo y de las psicosis en la infancia: El autismo no es una enfermedad, sino un funcionamiento subjetivo específico.

A veces, incluso, resulta difícil toparse con los cuadros puros que definió Kanner a partir de los dos síntomas principales de su “síndrome”, el deseo de soledad y la mencionada conducta de inmutabilidad o fijeza, lo que ha contribuido en la ampliación exponencial del autismo.

Llegamos al punto de una superpoblación diagnóstica del autismo por estas épocas. Esto no es responsabilidad de los sujetos que buscan históricamente atrapar al ser, que como indicaba Heidegger siempre se escapa, sino de cierta viviandad conceptual vestida de neurociencia que lo invade todo y nos empuja a nombrar nuestro ser. El superyó del siglo XXI grita: ¡Nómbrate! Lo cierto es que hay algo en esa heterogeneidad que deberíamos escuchar atentamente. Fue el modo inicial en que Hans Asperger delimitó la especificidad de lo que dio en llamar autismo. Asperger decidió desde el comienzo señalar la condición “espectral” del cuadro, pero esta concepción fue relegada al olvido en el pasado y hoy está completamente desvirtuada. No convendría precipitarnos, sin embargo, desde la orientación psicoanalítica ni por Kanner, ni por Asperger. Ambos tenían razones para describir lo que descubrieron, y ambos descubrimientos trascendían lo estrictamente objetivo de sus descripciones. Por el lado de Kanner, lo que organiza el abordaje terapéutico que propone parte de una concepción del lenguaje completamente diferente a la propuesta por Jacques Lacan.

Para Kanner, además de los dos síntomas patognomónicos del autismo ya mencionados, el punto crucial era “la ausencia de comunicación”.

Lacan, por el contrario, siempre descreyó de la comunicación, entendida en los términos tradicionales de emisor-receptor y mensaje. Sin embargo, esta era la concepción del lenguaje a la que adscribía Kanner, atravesado por la lingüística estructural de Leonard Bloomfield cuya obra sentó las bases del enfoque científico y descriptivo del lenguaje. Por ese motivo Kanner no podía ver más que anomalías en las expresiones de los niños con los que trabajó.

El modelo que consolidó en EE.UU. después de la primera guerra mundial fue el estructuralismo norteamericano, conocido también con el nombre de “Teoría mecanicista”. Este estructuralismo, como la psicología que se apoyaba en él, partían de una teoría anti-mentalista.

Para Bloomfield el estudio del lenguaje debía centrarse en las estructuras observables, como los sonidos (fonología) y las formas (morfología), dejando de lado el significado si no podía analizarse de forma empírica. Influido por el conductismo reinante en la época, sostenía que el significado lingüístico debía entenderse en términos de estímulo y respuesta observables.

Este modelo posteriormente instituyó una teoría de la información a partir de la cual se establecieron hipótesis que vinculaban al autismo con un déficit del sistema nervioso central que afectaba la codificación y la formación de conceptos. La principal impulsora de esa idea fue la neuropsicóloga Uta Frith. Según esta teoría, las personas autistas tienden a centrarse en los detalles locales y les cuesta integrar la información en una visión global o contextual. Esto podría entenderse como una forma de decodificación atípica del entorno.

Pero el punto central que consolidó el paradigma tradicional del autismo tal y como se hizo conocido fue la cerrazón de Kanner en la manera de presentar su cuadro. Para el periodista Steve Silberman, Kanner se empecinó en presentar un cuadro monolítico, original e innato cuando ya había investigaciones que lo precedían que demostraban el carácter más amplio del autismo. Louise Despert y Lauretta Bender casi al mismo tiempo señalaban el rasgo de genialidad de algunos niños con severas perturbaciones afectivas que, aunque similares en su presentación a los de Kanner, diagnosticaban por el lado de la esquizofrenia infantil.

Una concepción más amplia que no sólo remitía a la soledad y la fijeza había comenzado a rondar en la cabeza de Hans Asperger cuando se topó con sus primeros casos al entrar a la prestigiosa clínica pediátrica de Viena en 1931. Esta clínica había sido fundada por el médico Erwin Lazar que tenía una concepción bastante revolucionaria para la época respecto al abordaje terapéutico de los niños. Lejos de pensar que los niños que requerían tratamiento eran defectuosos o enfermos, los consideraba víctimas de la dejadez de una cultura que no había podido proporcionarles los medios adecuados para servirse de sus recursos innatos.

Lazar concibió una estrategia para ayudar a cada niño a materializar su potencial basándose en una concepción de tratamiento que venía cobrando vigor desde fines del S.XIX: la pedagogía terapéutica.

El trabajo terapéutico que se realizó en esa clínica lo borró en gran parte la guerra. En el verano 1944, con el ingreso de las tropas británicas a Viena la clínica pediátrica fue bombardeada y reducida a escombros. Por fortuna, existen testimonios del trabajo realizado allí por un artículo que escribiera el psiquiatra estadounidense Joseph Michaels quien tuvo la oportunidad de visitarla en 1935. Michaels manifiesta su estupefacción ante lo observado en Viena. Señala la carencia metodológica sistematizada para tratar a los pacientes y enfatiza que en una época en la que la psicología se esforzaba por demostrar su validez empírica a partir de pruebas estandarizadas como la escala de inteligencia Stanford-Binet la propuesta de la clínica parecía un

retroceso. Sin embargo, Michaels no dejaba de sorprenderse también al ver a los niños jugando felices en lugar de estar sentados de manera fija en sus asientos numerados aguardando su turno, tal como estaban acostumbrados a hacerlo en los abordajes terapéuticos de su país.

Al final, concluía: “En esta era tecnócrata, con su énfasis demasiado en los procedimientos técnicos, resulta insólito encontrar un enfoque altamente personal caracterizado por una ausencia notoria de lo que habitualmente se consideran métodos rígidos (...) En su lugar se deposita un gran valor en la intuición obtenida a partir de la experiencia de trabajar, o mejor aún de convivir con niños. Fundamentalmente, no parece existir un especial interés en diferenciar entre lo normal y lo anormal” (Silverman, 2016, p.116).

Este era el marco y el contexto en el que Asperger observó y trabajó con más de doscientos niños, muy distinto, como veremos, del marco en el que desarrolló sus descripciones Leo Kanner. La multiplicidad de pacientes observados por Asperger, contra los 11 casos observados por Kanner, lo llevó a realizar la siguiente descripción: “El abanico de niños engloba todos los niveles de capacidad, desde el genio original, pasando por el excéntrico extraño que vive en su propio mundo, hasta el individuo con retraso mental más grave y con menos capacidad de contacto que se comporta como un autómata. Las personas autistas se diferencian entre sí no sólo por el grado de alteración del contacto y de capacidad intelectual, sino también por su personalidad e intereses especiales, que acostumbran a ser los más variopintos y originales”. (Silverman, 2016, p.129)

Debemos acentuar entonces que la concepción que se tenga del autismo es empujada por el abordaje terapéutico específico que se realice del mismo.

Paradójicamente, el espectro se cristalizó en la quinta versión del manual DSM en EE.UU.

EL ESPECTRO COMO RETORNO DE LO REPRIMIDO

Durante muchos años circuló un curioso enigma. ¿Cómo podían haber descripto casi al mismo tiempo, un cuadro tan similar, Asperger en Viena y Kanner en Baltimore, sin conocerse entre sí, ni conocer las publicaciones y los trabajos que previamente habían desarrollado sobre el tema? Sumado a otra cuestión más, ¿por qué prevaleció la idea de Kanner por sobre la de Asperger? Si bien ambos definían una patología, el primero como “síndrome”, el segundo como “psicopatía” Asperger hacía hincapié en todo momento en muchas de las capacidades extraordinarias que tenían estos niños contra la propuesta de corte más deficitario que presentaba Kanner. Lo cierto es que para 1943, año de publicación de su trabajo, Kanner ya era una figura muy destacada en el campo de la psiquiatría de EE.UU. Había escrito en 1935 el primer manual de psiquiatría del niño y comenzó a ser consultado por un sinnúmero de padres que visitaban Baltimore o escribían sus consultas en relación al comportamiento extraño de

sus hijos, mientras Asperger comenzaba a lidiar con una terrible guerra y los estragos que la misma producía entre pacientes y colegas.

El manual de Kanner siguió siendo palabra autorizada, con sucesivas ediciones hasta bien entrada la década del 60 y Kanner recién aceptó ampliar su cuadro monolítico y cerrado en una revisión de 1952.

Volvamos al rasgo del lenguaje que señaló Kanner, porque también fue algo en lo que se detuvo Asperger. La diferencia radica nuevamente en lo mismo: el contexto y perspectiva de abordaje que determina la concepción del cuadro.

Para el primero se trataba de un lenguaje cargado de estereotipias, reiteraciones, sonidos anómalos, vocalizaciones extravagantes.

Se sabe que el caso prínceps de Kanner fue el de Donald Triplett que presentaba los síntomas con los que posteriormente se circunscribió el síndrome del autismo infantil precoz. Lo que no ha circulado tanto fue que el encargado del seguimiento de Donald había sido Georg Frankl, un colega judío que Kanner había ayudado a emigrar a EE.UU. ante la avanzada del nazismo en Europa. Frankl había sido parte muy activa del equipo de Asperger en Viena y contemplaba la idea de un cuadro amplio de presentaciones, y del uso singular, incluso creativo que los autistas tenían con el lenguaje. Donald había sido observado por Kanner en 1935, pero no fue identificado como autista hasta la llegada de Frankl.

La base de la identificación del autismo que postulaba Frankl radicaba en la distinción que hacía entre el lenguaje de palabra y el lenguaje afectivo, este último entendido como la comunicación emocional no verbal —gestos, tono, expresividad facial— que permite el vínculo con el otro. En niños autistas, observó una ruptura entre ambos sistemas. Esta concepción fue la que inspiró a Kanner en su artículo “Autistic disturbances of affective contact” publicado en 1943.

Kanner acompañó el trabajo de Frankl con Donald, pero enfatizó que el síndrome era algo monolítico y estrictamente definido por sus dos síntomas principales.

Cuando Kanner publicó una síntesis de su tesis en la revista The Nervous Child en 1944, en el mismo número salió publicado el artículo de Frankl “Language and affective contact”. Las diferencias entre uno y otro eran ostensibles. Frankl seguía haciendo hincapié en el carácter ampliado del autismo y su conexión con la creatividad, mientras Kanner en el carácter monolítico y específico del cuadro. Pero la fama de Kanner era incomparable respecto de la de Frankl a esa altura y el artículo de este último quedó relegado al olvido junto con su concepción “espectral” del autismo.

Hasta aquí podemos señalar que la cerrazón de Kanner era sobrecompensada de alguna manera por la apertura de Asperger. A nuestro modo de ver, ni una, ni otra, dan con la especificidad del autismo.

¿Qué podemos entonces señalar desde el psicoanálisis de orientación lacaniana sobre el autismo con respecto a esta oposición entre un cuadro monolítico y rígido y otro que plantea la idea de un continuum?

LA APUESTA POR EL OTRO

En principio, que esta última idea parecería ser la que mejor se adapta a la propuesta de Eric Laurent respecto a la posibilidad de desplazamiento del neoborde en el autismo. Decimos “parecería” para acentuar algunos reparos. En la actualidad, el espectro se encuentra completamente desvirtuado. El problema lo situó Jacques-Alain Miller en el prefacio del libro de Jean-Claude Maleval, “La diferencia autística” cuando señaló que el autismo no es un tipo clínico bien formado. Incluso llega a insinuar que tal vez sería necesario separar al cuadro descripto por Kanner del cuadro descripto por Asperger.

Intentemos cernirnos a la especificidad de muchas presentaciones de sujetos autistas desde una concepción psicoanalítica. Eric Laurent indica que el sujeto autista se goza sin hacer el circuito pulsional que pasa por el Otro. De allí que postule al autismo como “el trastorno del dirigirse”. En este sentido, tanto la propuesta de Asperger que llamaba “mis pequeños profesores” a sus pacientes autistas, como los testimonios de muchos autistas adultos permiten corroborar el valor que puede llegar a tener el otro/partenaire para la salida del ensimismamiento.

Si en el autismo se constata que no hay dirección al Otro entonces se tratará de articular un esbozo de direccionalidad. Para esbozar esa direccionalidad hay que rastrear aquello que puede replicarse, duplicarse en la repetición de lo mismo y producir un efecto de resonancia que haga lazo. Así lo sugiere Laurent cuando indica que el autista nos enseña que el lenguaje no funciona a partir de huellas mnémicas, el lenguaje siempre implica una resonancia en el cuerpo. Esto supone no intervenir en el autismo desde el paradigma del lenguaje deficitario que barajaba Kanner. No se trata de corregir, complementar o introducir un modelo de comunicación rígida. Las vocalizaciones o producciones lenguajeras en el autismo son manifestaciones de un acontecimiento de cuerpo a partir del cual se puede ordenar una direccionalidad. Donald, por ejemplo, repetía frases críticas y oscuras al entendimiento corriente:

“El derecho está encendido, el izquierdo está apagado”

“Que los nubarrones brillen”

“Dhalia, Dhalia, Dhalia”.

Al principio Kanner desestimó estas frases, calificándolas de expresiones irrelevantes, pero comenzó a observar - teoría de Georg Frankl mediante, según nuestra deducción - que a menudo revelaban bastante importantes.

Mientras dibujaba con crayones, Donald repetía una y otra vez “Annette y Cecile hacen violeta”. Esta frase tenía una motivación que escapaba al sentido compartido. Donald había bautizado

a cada uno de sus cinco potes de acuarela con el nombre de una de las quintillizas Dionne. Las quintillizas Dionne nacieron en Canadá en 1934. Fue un nacimiento de mucha difusión ya que se trató del primer caso de quintillizas que sobrevivieran al nacer del que se tenía registro. De alguna manera esa noticia había impactado en Donald. Por eso, había bautizado a su pote rojo “Annette” y a su pote azul “Cecile”. Al mezclarlos se obtenía violeta. Corroboramos de esta manera que el autista no está a salvo del impacto de la lengua y a de los efectos de resonancia que esta genera en el cuerpo.

Es lo que sugiere Lacan cuando indica que *“las pulsiones son el eco en el cuerpo del hecho de que hay un decir”* (Lacan, 2006, p.18). Agregamos, se trata de un decir que hace cuerpo, acontecimiento de cuerpo, sin pasar por un imaginario establecido. Pero en el autismo, este acontecimiento se inscribe como un Uno que itera, que paraliza a la lengua o busca codificarla de manera muy singular. De esa manera, el autista descubre que su cuerpo no está exento de afectos. El afecto es la captura del ser hablante en un discurso. Pero al contar con el S1 que ordene los afectos, cada uno de estos le hace problema, afirma Laurent.

En este sentido postulamos que el sujeto autista porta las palabras como si fueran objetos con los que buscara alguna interpretación/interpenetración unívoca del mundo discursivo que lo rodea.

Durante el desarrollo de su Seminario 20, Jacques Lacan define a *lalengua* como una integral de equívocos con las que cada quien tiene que arreglárselas e insiste con diferenciarla de la comunicación. Si la comunicación llegara a aproximarse a lo que efectivamente se ejerce en el goce de *lalengua* sería porque implicaría la réplica. Entonces, la comunicación que nos puede llegar a interesar en el campo del autismo es la que hace réplica. Esto supone adjudicarle al autista un saber hacer con esta *lalengua*, que no pasa por la interpretación del inconsciente.

En el autismo se constata más que en ningún otro caso que toda lengua es una lengua privada. Pero la diferencia sustancial es que no simula como en el caso de la neurosis la direccionalidad al Otro.

El autista se cierra en un circuito autoerótico que evita la división impuesta por el significante. No se deja representar por los significantes que provienen del Otro y de allí la petrificación que cobran ciertas palabras o comportamientos, que por supuesto, son también hechos de discurso.

El autista no escucha lo que *se dice*, escucha *lalengua* y eso lo moviliza. Allí radicaba la crítica de Lacan al caso que presentó el psicoanalista egipcio Mahmoud Sami-Ali en las Jornadas sobre infancia alienada organizadas por Maud Mannoni en 1967. Sami Ali intenta dar cuenta de la génesis de la palabra en un niño autista que no hablaba, pero se tapaba las orejas. Para Sami-Ali aquel niño se encontraba en lo pre-verbal. Lacan responde: *“si se tapa los oídos es porque se encuentra en los postverbal”* (Lacan, 2012, p.387).

Lo que se observa en muchos casos de autismo es que la repetición de algunas palabras-cosa, al modo de un significante solo, se presentan como puro ciframiento con el que se cifra todo. Cifrar es convertir la información en un código, en este caso estrictamente privado. La pista que debemos seguir es la de la afectación corporal que se juega en esas reiteraciones, en esa iteración, dejada de lado por Wing en el primer modelo de su tríada con la que sella el continuum.

Allí observamos una disposición corporal del autista a dejarse atrapar por lo que se escucha. Algo que contrasta notablemente con la indisposición generalizada que tienen para escuchar lo que se les dice. Tardía indicación de Lacan: *“No llegan a escuchar lo que usted tiene para decirles en tanto usted se ocupa de ellos... Pero finalmente, hay algo para decirles”* (Lacan, 2007, p134).

Esta afirmación realizada en 1975 nos introduce en el cómo dirigirnos, en el cómo escucharlos y en el saber hacer con lo que hace réplica de *lalengua*.

Esto hace a una concepción particular del autismo, más allá de espectros y cuadros monolíticos, concepción que se apoya en la clínica y que nos concierne como practicantes del psicoanálisis.

BIBLIOGRAFÍA

- Auroux, S. (1996). *La filosofía del lenguaje*. 1^a ed. Presses Universitaires de France, 1996.
- Beltrán, M. (2019). “Acontecimiento del cuerpo, también en el autismo”. En *Acontecimiento del cuerpo, también en el autismo*. 1^{ed.} Salta: Fundación Cultura Analítica Ediciones, 2023.
- Lacan, J. (1967). “Alocución sobre las psicosis del niño”. En *Otros escritos*. 1^a ed. Buenos Aires: Paidós, 2012.
- Lacan, J. (1975). *El seminario 23: el sinthome*. 1^a ed. Buenos Aires: Paidós, 2006.
- Lacan, J. (1975). “Conferencia en Ginebra sobre el síntoma”. En *Intervenciones y textos 2*. 1^a ed., 6a reimp. Buenos Aires: Manantial, 2007.
- Laurent, É. (2012). *La batalla del autismo. De la clínica a la política*. Buenos Aires: Grama Ediciones, 2013.
- Laurent, É. (2021). “Una visión del resplandor del Uno” En *El Uno en la experiencia analítica: Lecturas del Seminario 19 ...o peor*. Jacques-Alain Miller; Eric Laurent. 1^a ed. Olivos: Grama Ediciones, 2023.
- Silberman, S. (2016). *Una tribu propia. Autismo y Asperger: Otras maneras de entender el mundo*. 1^a ed.: Ariel, Octubre 2016.