XV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXX Jornadas de Investigación. XIX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. V Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional V Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2023.

# La despatologización de las infancias. Autismo y educación.

Esquivel, Luciana.

Cita:

Esquivel, Luciana (2023). *La despatologización de las infancias. Autismo y educación. XV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXX Jornadas de Investigación. XIX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. V Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional V Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: https://www.aacademica.org/000-009/366

ARK: https://n2t.net/ark:/13683/ebes/1aM

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de* acceso abierto*. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: https://www.aacademica.org*.

# LA DESPATOLOGIZACIÓN DE LAS INFANCIAS. AUTISMO Y EDUCACIÓN

Esquivel, Luciana
Universidad Nacional de Mar del Plata. Mar del Plata, Argentina.

**RESUMEN**
En la actualidad el incremento de la prevalencia de casos llamados TEA (trastornos del espectro autista) ha generado una demanda social que ha derivado en una multiplicidad de dispositivos de atención y de políticas de estado en relación a dar alguna respuesta. Surgen así enfoques que propician múltiples abordajes conformados por diversidad de disciplinas que ofrecen atención como así también intereses científicos de investigación llevados adelante por la industria farmacéutica. Dentro de la oferta no debemos descuidar la escucha atenta y específica del sufrimiento psíquico que aporta la clínica psicoanalítica y que no es posible pensar sin la inclusión del analista en el campo transferencial del paciente, de su familia, del grupo o de la comunidad. Este trabajo intenta ubicar algunas coordenadas éticas que orienten decisiones en una dirección de la cura posible en aquellas formas actuales de presentación del padecimiento subjetivo que aparecen como resistentes a su inclusión en los tipos clínicos clásicos: neurosis, psicosis, perversión. Me referiré puntualmente al autismo como un funcionamiento subjetivo singular que no viene de otras estructuras ni deviene en otras estructuras.

Palabras clave
Dispositivo - Psicoanalitica - Ética - Autismo

**ABSTRACT**
THE DEPATHOLOGIZATION OF CHILDREN. AUTISM AND EDUCATION
At present, the increase in the prevalence of cases called ASD (autism spectrum disorders) has generated a social demand that has resulted in a multiplicity of care devices and state policies in relation to providing some response. Thus, approaches arise that promote multiple approaches made up of a diversity of disciplines that offer care as well as scientific research interests carried out by the pharmaceutical industry. Within the offer we must not neglect the attentive and specific listening to the psychic suffering that the psychoanalytic clinic provides and that it is not possible to think without the inclusion of the analyst in the transference field of the patient, his family, the group or the community. This work tries to locate some ethical coordinates that guide decisions in a direction of possible cure in those current forms of presentation of subjective suffering that appear resistant to its inclusion in the classic clinical types: neurosis, psychosis, perversion. I will specifically refer to autism as a singular subjective functioning that does not come from other structures nor does it become in other structures.

Keywords
Device - Psychoanalytic - Ethics - Autism

La infancia es un tiempo que los niños recorren, cada vez de manera más diversa. Los niños son institucionalizados muy tempranamente, la polis ha cambiado y estamos ante redes de todo tipo, la ciudad misma es una red de asistencia.
En la actualidad el incremento de la prevalencia de casos llamados TEA (trastornos del espectro autista) ha generado una demanda social que ha derivado en una multiplicidad de dispositivos de atención y de políticas de estado en relación a dar alguna respuesta. Surgen así enfoques que propician múltiples abordajes conformados por diversidad de disciplinas argumentadas en diversidad de discursos que ofrecen atención y también intereses científicos de investigación llevados adelante por la industria farmacéutica. Dentro de la oferta se encuentra también la escucha atenta y específica del sufrimiento psíquico que aporta la clínica psicoanalítica y que tiene para aportar una posición ética particular: rescatar al sujeto singular.
Para algunas prácticas terapéuticas el paciente con autismo es un usuario que está frente a una caja de herramientas que gestiona conductas y emociones. Dentro de sus ofrecimientos buscarán anteojos para las dificultades de la visión, chalecos con peso para que no deambulen por el espacio, electroshock para aplacar reacciones derivadas de conexiones indeseadas del cerebro, auriculares para las alucinaciones, etc., todas prácticas que apuntan a una homogeneización y dejan afuera la particularidad del sujeto.
La indicación Lacaniana es “orientarse por la singularidad del sujeto”, por los caminos que transita para arreglárselas con el goce. La dignidad surge allí donde cada niño pueda responsabilizarse de su goce. El psicoanálisis sostiene la importancia de un deseo no anónimo que sostenga a un sujeto en sus idas y venidas y en todas las dificultades que propone ya que esto tiene efecto para que un sujeto pueda ir armando su camino. El diagnostico sirve para orientar las intervenciones pero no debe aplastar al sujeto, cosificarlo, ni aplastar el surgimiento de su originalidad.
En un intento de despatologizar las infancias se habla del autismo como una “condición”, como una neurodiversidad en oposición a lo neurotípico. Esto hace que el estigma social se diluya

BY-NC-SA

Artículo de acceso abierto bajo la licencia Creative Commons BY-NC-SA 4.0 Internacional

un poco pero el tratamiento sigue siendo el mismo porque se apunta a mirar lo orgánico, biológico, lo neurológico. Abundan los casos en que para apaciguar los síntomas y que no molesten se les administra medicación. Se destaca que a la fecha no existe un desarrollo de medicación específica para el autismo y se ofrecen las reservadas para diagnósticos de psicosis.

Los niños que llegan a nuestros consultorios con un diagnóstico de autismo, TEA, Asperger vienen encasillados, etiquetados, patologizados y estigmatizados con la palabra discapacidad. Al preguntar a sus familias sobre las particularidades del niño escuchamos cómo son definidos con variables cuantificables y medibles sobre sus dificultades sensoriales y trastornos del lenguaje, a veces (con suerte) conservando un lenguaje coloquial para contar algo sobre el niño y a veces repitiendo mecánicamente discursos médicos y psiquiátricos hegemónicos.

Si hablamos de enfermedad evaluaremos la ecolalia, lo repetitivo, las conductas disruptivas, los problemas de lenguaje como los signos de esa enfermedad. Pero podemos hacer otra lectura y pensar que eso que se muestra como fenómeno sintomático para el sujeto mismo es la solución.

El autismo es una respuesta del sujeto a un real imposible de simbolizar, por eso para el psicoanálisis es una modalidad subjetiva y no una enfermedad. Si un sujeto encuentra una solución fuera de la simbolización y eso se manifiesta en conductas bizarras, lo primero que tenemos que descubrir es ¿qué función cumplen esas conductas bizarras?, ¿cómo usarlas en el tratamiento? y cómo a partir de ellas abrir algo del encierro. Porque las personas autistas no quieren la cura sino que se las acepte tal cual son y el psicoanálisis atiende a esas cosas. Por ello una verdadera despatologización de las infancias será la de sostener la posición ética de escucharlas y ver que tienen para decirnos cada una.

La maestra de sala de 3 describe a Joaquín como un chiquito difícil y revoltoso que no admite sacarse la campera y la mochila cuando llega a la escuela, que desparrama juguetes durante las 2 horas que permanece en la sala y siempre está agarrando con su mano una tela sucia y deshilachada que trae de su casa. Joaquín no puede ingresar al aula ni retirarse de ella, ni acceder a las rondas de juegos si se ha soltado su “telita” y entonces grita indefinidamente “itaitaitaitaita”. Ha llegado a tirarse al piso llorando y golpearse la cabeza contra una puerta por la desaparición de la telita.

Si un niño tiene interés en un objeto los psicoanalistas nos preguntamos ¿hay que retirárselo?, ¿el objeto distrae al niño? ¿no deberíamos acompañar al niño con este objeto de interés para facilitarle sus lazos, sus avances escolares?. ¿Por qué llamar estereotipias y obsesiones a sus conductas? Puede que esas conductas repetitivas sean la solución que un sujeto encuentra para afrontar en definitiva lo pulsional.

La intervención que la analista propuso para Joaquín fue un acompañante terapéutico individual que sostenía amorosamente los momentos de ingreso y egreso escolar, anticipando actividades contando 1 2 3 y organizando espacios y recorridos en el aula donde los objetos tenían permanencia y luego podían irse a buscar a ese lugar (los percheros para las camperas, los cajones para las mochilas). Al principio al niño no le gustaba pero de a poco lo aceptó. El acompañante terapéutico participaba de éstos dos momentos específicos y no estaba en el aula permanentemente con Joaquín sino afuera en el pasillo. Las veces que la telita desaparecía el niño salía a buscar al AT quien se ocupaba de armar todo un recorrido de búsqueda en el que hacía participar a otros niños y esto aliviaba a Joaquín. Esa era la medicación para ese niño, un acompañamiento terapéutico intermitente. Ente los variados tratamientos del autismo se nos presentan dos caminos, escuchar o forzar, nosotros elegimos escuchar. Ir en contra de los castigos y apoyar lo que el niño ha encontrado para arreglárselas con ese sufrimiento psíquico.

Autismo y educación están ligados (no así psicosis infantil y educación o neurosis y educación). Es necesario abrir a distintas perspectivas para pensar la cuestión del cuidado en la enseñanza, sin la intención civilizatoria o adaptativa de que las infancias “se queden quietas”, “se comporten”, “se dirijan con corrección, respeto y buenos modales”.

Para las perspectivas crítica y relacional el campo de la educación y pedagogía implica pensar los lazos en los procesos de enseñanza. Esto trae consigo hablar de sujetos, cuerpos, instituciones, subjetividades, aprendizajes y saberes sensibles.

El modelo social piensa que el problema no es la persona con discapacidad sino el contexto, el ambiente. Para este modelo las personas con autismo tienen un perfil de fortalezas y desafíos y se mueven en un contexto en el que encuentran barreras que impiden que puedan ejercer libremente sus derechos. Abordan la cuestión apuntando a la integración en la que viene alguien y hace un ajuste, la maestra integradora adapta un contenido, un acompañante terapéutico prepara un ambiente para recibir a la persona, contenerla, trabajar terapéuticamente con ella y todo ello intentando garantizar sus derechos legales. Hacia dónde vamos es al modelo de la inclusión, enfrentándonos a una paradoja pues en educación, la inclusión a veces es excluyente porque produce segregación: si hay un acompañante terapéutico en el aula el niño puede quedar señalado.

Por ello es delicado cuando hablamos de autismo y educación y de la intención de integrar a los autistas en la escuela llamada “común” porque eso muchas veces no funciona y además es reduccionista pensar en lo políticamente correcto de integrar para que todos tengan los mismos derechos. Los lazos libidinales no pueden legislarse con las leyes del derecho. La cuestión es más profunda, todos tienen los mismos derechos pero éstos tienen que estar acordes a las necesidades subjetivas. Por salvar un derecho a veces no se tiene en cuenta el consentimiento de un sujeto que a lo mejor necesita una cosa diversa.

Las clases de música para Joaquín eran un momento tranquilo en tanto escuchaba sentado mirando fijamente el piano que tocaba la maestra. El día que la telita se perdió en la clase de

BY-NC-SA

Artículo de acceso abierto bajo la licencia Creative Commons BY-NC-SA 4.0 Internacional

música, la contingencia fue oportunidad para crear una canción "itaitaita, busquemos la telita" cantó el acompañante terapéutico y la seño acompaño con el piano. Joaquín movió la fijeza de su mirada y sonrió mirando a la maestra. A partir de ahí el inventó su canción para el momento de guardar los juguetes desparramados "aaquin, ordena el jardín".

Si la pregunta del dilema es ¿la educación es un tratamiento posible para el autismo? Podemos responder que si en tanto sea una educación que considere la subjetividad. La educación como tratamiento a modo reduccionista no es lo que propone el psicoanálisis ni para el autismo ni para ninguna otra estructura. La intervención de un analista apunta a respetar la singularidad en un contexto de conjunto, para que las intervenciones educativas desde la escuela y también desde la familia funcionen para regular algo del goce que invade al sujeto con autismo y le produzca algún alivio.

El psicoanalista en sus intervenciones apunta a alojar a la escuela y la familia y ubicar el lugar de transmisión de deseo que entrañan, que no se trata de cubrir las necesidades básicas sino la de transmitir un deseo que no sea anónimo. No se trata de transmitir saberes sueltos sino un deseo que va más allá de transmitir informaciones. Si la escuela y la familia quedan del lado de transmitir métodos cognitivos comportamentales obturan la transmisión de un deseo que es ese lugar subjetivo de las funciones parentales. El psicoanálisis intentará ubicar lo singular de cada sujeto para que consienta al tratamiento y no obligarlo ni entrenarlo.

Si el proceso del desarrollo psíquico se puede ver como un camino, las detenciones en el momento inicial del ingreso del lenguaje y la instalación de la pulsión van a afectar los modos de los siguientes momentos del proceso. Modos lógicos siempre decimos, pero ese niño crece cronológicamente y va a enfrentar los desafíos sociales con sus bases pulsionales afectadas, con un cuerpo con expresiones particulares porque es particular su modo de responder a la afectación pulsional que propone la entrada al campo del lenguaje. El niño se va a encontrar con todos los desafíos, se trata en principio que para que pueda entrar a los lugares se hagan las intervenciones que le permitan ingresar y después por añadidura ahí en esa permanencia se van a producir nuevas cosas. Van a pasarle cosas edípicas y cosas de la vida, se verá cómo responde y qué lecturas vamos a hacer de esas respuestas.

Cuando se trata del saber todas las disciplinas tienen un agujero, el psicoanálisis lo pone en juego y en la búsqueda de soluciones no busca el complemento entre saberes sino hacer lecturas de las fisuras siempre respetando el modo que cada sujeto encuentra para responder de algún modo a su padecimiento.

**BIBLIOGRAFÍA**

Demarco, F. y Pitton, E. (2021). Interpelar lo común en la educación inclusiva. En Pedagogías críticas americanas. [1.a. ed.]. Bogotá: Sello Editorial UNAD/2021. (Escuela de Ciencias de la Educación -ECEDU).

Dueñas, G. (2013). Importancia del abordaje clínico de los problemas de aprendizaje frente a la tendencia a medicalizar a las infancias y adolescencias actuales. Psicología, Conocimiento y Sociedad, 3(2), 31- 54. Disponible en: http://revista.psico.edu.uy/index.php/revpsicologia/index

Dueñas, G. y Rachid, J. (2018). Problemas y desafíos con los que hoy nos interpela a nivel regional el impacto de las lógicas neoliberales en Salud. Editora da Universidade Estadual do Ceará- UECE. Con el respaldo del Instituto Dr. Vandick Ponte - Instituição sem fins lucrativos, que trabalha no campo da saúde mental em Fortaleza-Ceará- Brasil.

Dueñas, G. (2013). Incluir no es lo mismo que integrar. Nota publicada en La Capital de Rosario, abreva en intercambios de trabajos no publicados con Eduardo Pridmenik.

Manzotti, M. (2012). Clínica del autismo infantil: el dispositivo soporte. Buenos Aires, Argentina: Grama ediciones.

BY-NC-SA


Artículo de acceso abierto bajo la licencia Creative Commons BY-NC-SA 4.0 Internacional