

V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en
Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos
Aires, Buenos Aires, 2013.

Autismo y esquizofrenia.

López, Gonzalo Javier.

Cita:

López, Gonzalo Javier (2013). *Autismo y esquizofrenia. V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-054/752>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/edbf/z0G>

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>.

AUTISMO Y ESQUIZOFRENIA

López, Gonzalo Javier

Universidad de Buenos Aires

Resumen

Tanto el autista como el esquizofrénico se encuentran fuera del discurso. Vale decir, no están dentro de las convenciones sociales que otorgan al lenguaje significados compartidos necesarios para poder entendernos. Pero, estar fuera del discurso no implica estar fuera del lenguaje. Esto último es más evidente en la esquizofrenia ya que los pacientes hablan, aunque de un modo especial. "El esquizofrénico trata a las palabras como cosas" dice Freud en el capítulo VII de "Lo inconsciente" (1915); veremos en este trabajo a qué se refiere esta definición freudiana. Con el autista, en cambio, es mucho más difícil afirmar que está en el lenguaje; ya que los autistas no se comunican. Hay en ellos una resistencia activa a encontrarse con el Otro, a que el significante los marque y haga resonancia en el cuerpo.

Palabras clave

Autismo, Esquizofrenia, Lenguaje, Discurso

Abstract

AUTISM AND SCHIZOPHRENIA

Both the autistic and the schizophrenic are outside the discourse. This is to say, they are not inside the social conventions that give language shared meaning necessary to be able to understand one another. But being outside discourse does not mean to be outside language. This is more evident in schizophrenia due to the fact that the patients talk, though in a special way. "The schizophrenic treats words as things" says Freud in chapter VII of "The Unconscious" (1915); we will see in this writing, what this Freudian definition refers to. With the autistic, however it is much more difficult to say what is in the language, because the autistics do not communicate. There is inside them a resistance to meet the "Other", to be marked by the significant to have effect on the body.

Key words

Autism, Schizophrenia, Language, Discourse

Para que la presente exposición no se torne confusa, comenzaremos por el planteo estructural en relación al autismo para luego abordar la esquizofrenia; paralelamente plantearemos las similitudes y diferencias que podemos encontrar en ambas patologías.

La resistencia activa del autista

Si hablamos de cierta similitud en cuanto al planteo estructural entre autismo y esquizofrenia, no lo hacemos como dando por sentado que esta es una convención instalada en el discurso psi. Más bien, lo que hacemos es tomar una posición respecto de lo que se ha escrito sobre el tema. En este sentido, hemos afirmado que el autista está en el lenguaje aunque fuera de discurso. Como todo sujeto, el autista está dentro del lenguaje, aunque no hable, en la medida en que es hablado; "hay en el Otro significantes que lo representan" (Soler, 2004 p59)

El infans nace anticipado lógicamente por el Otro, en relación a un deseo. Ya antes de nacer tiene un lugar en la estructura: está determinado, capturado por el deseo del Otro.

"...El lenguaje ya está allí en todos los casos: al respecto, no hay diferencia entre neurosis, perversión y psicosis. Dado que el lenguaje ya está allí, el lugar del Otro está constituido por definición. Pero esto no implica, automáticamente, que el sujeto, él mismo, lo esté: él está por nacer. (...) "Sujeto como efecto del significante" (...) En lo tocante al sujeto, eso habla, en el sentido de que eso habla de él. Eso habla de él antes de que él hable, antes de que él llame o aun antes de que él grite: el sujeto, en todos los casos, está en la sujeción significativa del "eso habla de él" antes de estar en la dependencia de cualquier crianza y antes de que él mismo hable de él, con el cortejo de desconocimiento que esta reflexión acarrea" (Miller, 1986 p176/177).

En esta frase, Miller nos dice que el lugar del Otro está constituido por definición, en esto el autismo no es la excepción. Hay Otro en el autismo, aunque bajo la forma de rechazo a ese Otro; rechazo, en definitiva, a ser capturado en las redes del lenguaje. Colette Soler, por ejemplo, afirma que el autismo se sitúa "en un más acá de la alienación, en un rechazo a entrar en ella, en un detenerse en el borde" (Soler, 2004 p59/60). En este sentido sostiene que los autistas permanecen como "puros significados del Otro", porque a diferencia del sujeto "normal", no harán del mensaje del Otro su propio mensaje invertido, "...son sujetos pero no enunciadores" (Soler, 2004 p64). Los significantes del Otro no son en el autismo los que vienen a resignificar el mensaje del sujeto; podríamos decir, en cambio, que el autista está tomado en la alienación a nivel del significado del Otro. Es común, por ejemplo, escuchar a padres de autistas que al hablar sobre su experiencia en la convivencia con su hijo, cuentan que han realizado acciones que provocaron un cambio en la conducta del niño. Este tipo de afirmaciones es congruente con esto de considerar al autista como un puro significado del Otro porque "...cuando el Otro [la madre o quien encarna ese lugar] articula, el significado se mueve" (Soler, 2004 p72).

Algunos autores sostienen que en el autismo fracasa la operación de alienación. Pero lo que hay que destacar aquí es que hay una toma de posición del autista respecto de la alienación. No es que ésta no exista -en ese caso tendríamos que decir que está fuera del lenguaje- sino, mas bien, que el autista se resiste a entrar en ella. "El sujeto no ha consentido a la falla en ser que entraña el lenguaje, es responsable de su posición de no entrar en el discurso, de no ser parasitado por el lenguaje" (Manzotti, 2005)

A nivel clínico es frecuente observar niños autistas que evitan la mirada del otro. Podríamos pensar esta evitación como una manifestación clínica de esta elección del autista, o sea, de su toma de posición subjetiva.

Se trata, en definitiva, de una resistencia activa, del autista, a encontrarse con el Otro, a que el significante lo marque y haga resonancia en el cuerpo.

La falla de la simbolización primordial

"Al especificarse la esquizofrenia, mas radicalmente, por la falta

de la simbolización primera del objeto primordial, introduce así la cuestión de los diversos tipos de sujetos que se mantienen en ese mas acá. Es aquí donde se planteará la cuestión de situar al autismo en relación con la esquizofrenia” (Soler, 2004 p112).

Ese “mas acá” es un mas acá de la alienación. Si la paranoia se especifica por una falla en la operación del Nombre del Padre; la esquizofrenia y el autismo están referidos a un tiempo lógico anterior que tiene que ver con una falla a nivel de la instalación de un significante primordial, una primera simbolización ligada a la presencia/ausencia de la madre (El significante DM). En la esquizofrenia y el autismo el Otro es un Otro puramente real. Ya no es el Otro perseguidor de la paranoia en la cual vemos que la libido va del Otro al sujeto, tal es el caso de los fenómenos persecutorios, dando cuenta de una alienación brutal y de la falla de la operación de separación. El autismo, en cambio, es “una enfermedad de la libido” (Soler, 2004 p72). Esto puede verse a nivel de los órganos que no están biológicamente fallados, sino que carecen de animación libidinal.

Tal es el ejemplo clínico de un niño autista llamado Simón que evocan Rosine y Robert Lefort: “¿Cómo se presenta Simón a los cuatro años? No habla. Físicamente es normal, tanto en peso y talla como desde el punto de vista motor. Sólo chocan sus ojos por su aspecto muerto, como si careciera de mirada. El órgano está ahí, móvil, dotado sin duda de visión, pero su función en relación con el otro está ausente. (...) La madre dice que siempre fue así, y que desde los primeros meses su mirada erraba por el techo mientras le daba el biberón, sin fijarla nunca en el rostro de la madre, sin encontrar nunca su mirada” (Lefort y Lefort, 1968 p107)

Son órganos fuera de discurso, órganos que no forman parte de un cuerpo en el sentido de cuerpo imaginario; cuerpo como ilusión de unidad que se instala a partir del estadio del espejo; ese cuerpo capaz de albergar el síntoma neurótico.

Si, como dijimos, el autismo es una enfermedad de la libido, podemos adelantar que la esquizofrenia también lo es. Según Freud, en el capítulo VII de “Lo inconsciente” (1915), el esquizofrénico invierte libidinalmente la representación-palabra, pero no la representación-cosa. Veremos a continuación de qué se trata esta afirmación.

La palabra en la metapsicología freudiana

Como planteamos al principio la más notoria y evidente diferencia fenoménica entre el autista y el esquizofrénico es que el primero no habla y el segundo sí lo hace, aunque sus enunciados están fuera de discurso. El fenómeno especial que se da en la forma de hablar del esquizofrénico fue llamado por Freud “lenguaje de órgano”.

En “Lo inconsciente” Freud recurre a la distinción entre representaciones palabra y cosa para explicar el mecanismo del lenguaje de órgano.

La representación-cosa es un significante primordial que se inscribe en el aparato como producto de la percepción, que, tal como afirma Freud en “La interpretación de los sueños”, no tiene memoria en sí misma. La percepción originaria está perdida y a cambio se inscribe esta representación que es la marca de lo percibido, pero también de su ausencia. En otras palabras, el objeto se convierte en un significante a partir de la simbolización de su ausencia. Por lo tanto, la representación-cosa es un significante primordial de la presencia/ausencia del objeto. Tal como planteamos mas arriba, esto coincide con la lectura lacaniana que hicimos respecto de que ese significante primordial es DM.

Al mismo tiempo que implica la pérdida del objeto, la representación-cosa es la base sobre la que se apoya, en el neurótico, la búsqueda del objeto perdido. Freud llamó “examen de realidad” a la exploración que, partiendo de la representación-cosa, no alcanza

al objeto perdido, pero que hace de éste el motor de su búsqueda.

“...discernimos una condición para que se instituya el examen de realidad: tienen que haberse perdido los objetos que antaño procuraron una satisfacción objetiva (real)” (Freud, 1925 p254)

El examen de realidad consiste en un rodeo destinado a reencontrar ese objeto de la satisfacción que alguna vez fue percibido (en un momento mítico). Como dice Lacan en el Seminario 3, nada conduce al sujeto al encuentro del objeto aunque el examen de realidad es en un rodeo que consiste en buscar el reencuentro con ese objeto perdido; rodeo en el que se invisten sustitutos que “...responderán de manera mas o menos satisfactoria a las necesidades del caso” (Lacan, 1955 p125)

En la neurosis, el acto de hablar implica una unión en la conciencia de representación-palabra y representación-cosa. Dicha unión está íntimamente ligada a lo que hemos planteado como examen de realidad. En efecto, al expresarnos las palabras no son exactos instrumentos que nos sirven para nombrar a las cosas del mundo real sin equívocos; en todo caso, nuestras palabras no son mas que un rodeo que no alcanza a la cosa con exactitud pero que nos sirve para comprendernos a partir de la cualidad. Tal como lo podemos leer en Freud, el mundo simbólico es el mundo de la cualidad. Vale decir, que al hablar tomamos una posición subjetiva respecto a la cosa indecible; podemos decir lo que nos parece bueno o malo, podemos afirmar, pero siempre desde nuestra subjetividad.

“Es que probablemente el pensar se desenvuelve dentro de sistemas tan distanciados de los restos de percepción originarios que ya nada han conservado de sus cualidades, y para devenir conscientes necesitan de un refuerzo de cualidades nuevas.” (FREUD, 1915. P199)

Este “refuerzo de cualidades nuevas” está dado por el enlace con la representación-palabra. Todo esto nos lleva a pensar que el acto de hablar implica un rodeo para volver a encontrar lo que, por un lado, está perdido por estructura, pero por otro, tiene su representación en la representación-cosa inconciente. Por esto es que Freud divide la representación-objeto (*objektvorstellung*) en representación palabra y representación-cosa. Porque no hay tal representación del objeto; el *objekt* freudiano no es otra cosa que aquello imposible de simbolizar, aquello que nunca ha tenido su copia fiel en el aparato psíquico.

El acto de hablar, entonces, implica que la representación-cosa inconciente retorna pero, como dice Freud, por la vía de su traducción en palabras. En otras palabras, el neurótico puede vivir en la creencia de que el lenguaje le sirve para nombrar a las cosas gracias a la ilusión de que, a partir de sus enunciados, puede “recuperar el objeto” perdido.

Desde el pensamiento freudiano se puede decir ahora que esa creencia se sostiene en el vínculo de la representación-palabra con la representación-cosa. Vale decir que, si hay transparencia, coherencia en nuestros enunciados, sentido en lo que decimos es porque hay vínculo entre representación-cosa y representación-palabra y no una relación unívoca entre la palabra y la cosa en tanto referente externo. Desde esta perspectiva, podemos encontrar en Freud que las palabras no son absolutamente transparentes, que su vínculo con la representación-cosa implica que un enunciado es un acto de discurso y no una simple apelación a la referencia externa.

El decir esquizofrénico

En “Complemento metapsicológico a la teoría de los sueños” (1917) Freud afirma que la investidura de la representación-palabra en la esquizofrenia implica una no investidura de la representación-cosa y que, por lo tanto, no forma parte del mecanismo de la represión

ya que el Inconciente esta hecho de representaciones de cosas. Tanto en el sueño como en la función intelectual en general hay un comercio entre representación-cosa y representación-palabra que en la esquizofrenia estaría interrumpido.

En la esquizofrenia no hay vínculo entre la palabra y la representación de la cosa. Por esto es que a Freud le llama la atención que en el lenguaje de órgano puede investirse la representación-palabra sola ya que esto implica que, allí, las palabras son pura opacidad. Al no haber vínculo con la representación-cosa, las palabras no significan nada. "Qué quiere decir esto sino que, en estos casos, las palabras no representan nada, que están desvinculadas tanto de su significación como de su referente? Dicho de otro modo, que han perdido su calidad significativa y por lo tanto se han reducido al estado de cosa, de simple materia sonora o visual" (Soler, 2004 p110).

A diferencia del autista, el esquizofrénico habla, pero sus enunciados denotan una toma de posición subjetiva que muestra su resistencia a entrar en el discurso rehusando otorgarle al significante referencias exteriores. La función discursiva del lenguaje está ausente y la prueba de esto está en lo incomprensible de sus enunciados, en su fuera de sentido.

Basta evocar, como ejemplo, el caso citado por Freud de la paciente del Dr. Victor Tausk (en *Lo Inconsciente* capítulo VII). Se trata de una paciente que afirma "los ojos están torcidos" cuando, en realidad sus ojos están bien. En este ejemplo, al que Freud se refiere como lenguaje de órgano, "Los ojos" no son mas que un significante aislado que se refiere a sí mismo. Estos ojos no forman parte de un cuerpo, son órganos que tienen vida propia. La afirmación de esta paciente es un fuera de sentido de por sí. Vale decir que su enunciado no hace lazo con el Otro, lo deja afuera. La frase "Los ojos están torcidos" no remite a una cosa representada (referencia externa); esto lo torna incomprensible, es un fuera de sentido. El lenguaje de órgano en la esquizofrenia es un enunciado que no hace lazo con el Otro, que queda por fuera del sentido.

En la esquizofrenia no hay apropiación de un cuerpo, los órganos no son más que significantes aislados. Desde esta perspectiva, si hablamos de un fuera de discurso en la esquizofrenia es porque todo discurso es solidario de un efecto de castración que es lo que falta en este caso.

"Conocemos el órgano que se significantiza en el discurso analítico: el falo. Significantizándose se separa de la realidad corporal y eso es lo que quiere decir la castración. No es la castración real del órgano, es la castración del órgano hecho significante. Entonces, se puede plantear que el paso de los órganos al significante es lo que, faltando su localización como castración sobre el falo, se generaliza en lo que designamos como esquizofrenia. Se podría hablar de una significantización generalizada del cuerpo" (Miller, 1985 p26).

En esta cita, Miller nos habla de que la significantización del órgano peniano conduce a ubicarlo fuera del cuerpo, pero, a la vez, funciona como regulador de la constitución del cuerpo simbólico. Esto nos lleva a pensar que, en la esquizofrenia, hay una significantización generalizada de los órganos, o sea, todos los órganos están fuera del cuerpo. Si todos los órganos están fuera del cuerpo es, entonces, porque no hay cuerpo en la esquizofrenia, sino un conjunto de significantes aislados.

Hablamos más arriba de una toma de posición del autista de no consentir la entrada en el lenguaje; decisión de quedar más acá de la alienación. "Insondable decisión del ser" en términos lacanianos. Encontramos, a su vez, coincidencias en el plano estructural con la esquizofrenia, sobre todo la que tiene que ver con una no inscrip-

ción de la representación primordial de la presencia/ausencia de la madre. Pero, frente a esto la posición subjetiva del esquizofrénico, su decisión es diferente a la del autista. Es una toma de posición irónica. Según Lacan, la ironía es un ataque al lazo social; es la que viene a denunciar que ese lazo social es una estafa, que no hay discurso que no sea del semblante.

"Cuando tengáis práctica en el trato con esquizofrénicos, sabréis con que ironía está armado, ironía que va hasta la raíz misma de toda relación social" (Lacan, 1966 p 227).

El enunciado esquizofrénico está fuera de discurso justamente porque no remite a referencias externas ligadas a ciertas convenciones discursivas. Podríamos decir, que el esquizofrénico está fuera de discurso porque se rehúsa a entrar en la "farsa" de otorgarle al significante referencias externas. La paciente del Dr. Tausk de la que hablamos mas arriba (Emma A) es un ejemplo de esto, su enunciado es incomprensible porque "los ojos" no son allí los ojos atrapados por el discurso que les otorga un lugar en el cuerpo como unidad. Todo esto nos lleva a plantear la posible existencia de un "decir esquizofrénico"; o sea, de una toma de posición irónica que ataca de raíz al lazo social.

Los ojos de Simón y de Emma A

Anteriormente hablamos de un paciente autista llamado Simón. Para finalizar este trabajo sería interesante hacer una pequeña reflexión sobre la diferencia entre "los ojos de Simón" (autismo) y "los ojos de Emma A" (esquizofrenia). En ambos casos podemos decir que "los ojos" son órganos fuera del cuerpo, lo que equivale a decir "fuera de discurso" porque la función de los órganos está dada por su inscripción en los discursos establecidos. Los ojos de Simón, por ejemplo, están dotados de visión, pero lo que está ausente es su función en la relación con el Otro; son órganos que escapan a ser tomados por el discurso sobre el cuerpo. Lo mismo ocurre con los ojos de Emma A; pero, a diferencia de Simón, esta paciente tiene la capacidad de investir libidinalmente la representación-palabra. Esto es lo que llamó, tempranamente, la atención de Freud respecto de la esquizofrenia: que haya un decir del esquizofrénico sobre sus órganos por fuera de todo lazo social.

BIBLIOGRAFIA

- Freud, S. (1915) "Lo inconsciente". Capítulo VII. En *Obras completas*, Buenos Aires, Amorrortu editores, 1996, XIV.
- Freud, S. (1917) "Complemento metapsicológico a la teoría de los sueños". En *Obras completas*, Buenos Aires, Amorrortu editores, 1996, XIV.
- Freud, S. (1900) "La interpretación de los sueños" Capítulo VII. En *Obras completas*, Buenos Aires, Amorrortu, 1996, V.
- Lacan, J. "El atolondradicho". En *Otros Escritos*, Buenos Aires, Paidós, 2012
- Lacan, J. (1966) "Respuesta a estudiantes de filosofía". En *Otros Escritos*, Buenos Aires, Paidós, 2012.
- Lefort, R. y Lefort, R. (1968) "Contribución al estudio de la psicosis infantil con una referencia al Edipo". Madrid, Gedisa.
- Manzotti, M. (2005) "Clínica del autismo infantil. El analista en la sorpresa". En *Clínica del autismo infantil*, Buenos Aires. Gramma, 2005.
- Miller, J. (1985) "Esquizofrenia y paranoia". En *Psicosis y psicoanálisis*, Buenos Aires, Manantial, 1985.
- Miller, J. (1993) "Ironía". En *Revista Uno x uno* N° 34.
- Miller, J. (1986) "¿Producir el sujeto?". En *Matemas I*, Buenos Aires, Manantial, 1986.
- Soler, C. (2004) "Autismo y paranoia". En *El inconsciente a cielo abierto* de

la psicosis, Buenos Aires, JVE, 2004.

Soler, C. (2004) "El llamado esquizofrénico". En El inconsciente a cielo abierto de la psicosis, Buenos Aires, JVE, 2004.

Yankelevich, H. (2010) Ensayos sobre autismo y psicosis, Buenos Aires, Letra viva, 2010.