

XI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVI Jornadas de Investigación. XV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. I Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. I Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2019.

Transferencia en la clínica del autismo.

Piaggi, Marcela Beatriz.

Cita:

Piaggi, Marcela Beatriz (2019). *Transferencia en la clínica del autismo. XI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVI Jornadas de Investigación. XV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. I Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. I Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-111/484>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ecod/CVP>

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>.

TRANSFERENCIA EN LA CLÍNICA DEL AUTISMO

Piaggi, Marcela Beatriz

Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Argentina

RESUMEN

¿Es viable considerar el concepto de transferencia en la clínica del autismo? Se constata que en el nivel de la experiencia clínica los efectos de su existencia. No hay dudas entonces que es posible admitir que hay transferencia en la clínica del autismo.. Afirmamos pues, que la operación analítica es posible en la clínica del autismo ya que, en tanto seres hablantes, los sujetos llamados autistas dan a ver y a oír las trazas de un “goce traumatizado” por la lalengua. Luego de un recorrido por diferentes textos de la enseñanza de Lacan donde considera los elementos indispensables para la transferencia, concluimos que la transferencia en el autismo no está dada desde el comienzo, sino que hay que crearla. Para ello plantearemos tres tiempos lógicos necesarios, que desarrollaremos minuciosamente con los elementos de la última enseñanza de Lacan.

Palabras clave

Transferencia - Autismo - Lacan - Goce

ABSTRACT

TRANSFER IN THE CLINIC OF AUTISM

¿Es viable considerar el concepto de transferencia en la clínica del autismo? Se constata que en el nivel de la experiencia clínica los efectos de su existencia. No hay dudas entonces que es posible admitir que hay transferencia en la clínica del autismo.. Afirmamos pues, que la operación analítica es posible en la clínica del autismo ya que, en tanto seres hablantes, los sujetos llamados autistas dan a ver y a oír las trazas de un “goce traumatizado” por la lalengua. Luego de un recorrido por diferentes textos de la enseñanza de Lacan donde considera los elementos indispensables para la transferencia, concluimos que la transferencia en el autismo no está dada desde el comienzo, sino que hay que crearla. Para ello plantearemos tres tiempos lógicos necesarios, que desarrollaremos minuciosamente con los elementos de la última enseñanza de Lacan.

Key words

Autism - Transferencia - Enjoy - Lacan

Introducción

¿Es viable considerar el concepto de transferencia en la clínica del autismo?

En principio no sería correcto en una investigación sobre un concepto, en este caso el de transferencia, formular el problema indagando sobre la existencia o no del mismo, pues se constata que en el nivel de la experiencia clínica los efectos de su existencia. No hay dudas entonces, que es posible admitir que hay transferencia en la clínica del autismo.

Lacan refiere que el analista “es al menos dos” (Lacan, 1974:7) el analista que es en la experiencia clínica, y el que teoriza los efectos de esa experiencia. Schejtman suele advertir que es común que se superponga el nivel de la experiencia psicoanalítica con el de la clínica psicoanalítica, sin embargo, éstos no son exactamente lo mismo. La clínica psicoanalítica, supone un redoblamiento, una formalización de la experiencia. (Schejtman, 2013:24) El problema respecto de la transferencia entonces, se hace evidente en el nivel de la formalización del concepto, no tanto en el de la experiencia

Afirmamos pues, que la operación analítica es posible en la clínica del autismo ya que, en tanto seres hablantes, los sujetos llamados autistas dan a ver y a oír las trazas de un “goce traumatizado” por la lalengua. Revelan en la relación analítica los detritos de esa relación constitutiva. Sobre el final de su enseñanza Lacan se pregunta si el psicoanálisis no es “un autismo de a dos” pero sorprende al responder que lalengua, -la materna- es la garantía en tanto asunto común, que el psicoanálisis no sea un autismo de a dos. Lalengua es un asunto común siendo el más singular de los asuntos (Lacan, 19/04/1977).

Hablemos de la transferencia

¿El Sujeto Supuesto Saber en el autismo?

Para llegar a considerar el concepto de transferencia en el autismo, tendremos que emprender un recorrido que se inicia en el sitio en donde Lacan sitúa el *punctum saliens* de la transferencia. El Sujeto Supuesto al Saber. ¿Resulta osado acaso hablar de supuesto saber en el autismo? Pues deberemos revisar qué entendemos por cada uno de esos términos en la última enseñanza de Lacan, para vislumbrar la posibilidad de aplicarlo en la clínica del autismo.

Recordemos que, en la Proposición del 9 de octubre del 67, acerca del psicoanalista de la Escuela, Lacan anuncia que “Al comienzo del Psicoanálisis está la transferencia. Lo está por la gracia de aquel (...) que llamamos el psicoanalizante (Lacan, 1967:11). Será el sujeto supuesto al saber, el pivote que articu-

la toda la temática de la transferencia. Pero, ¿qué es el sujeto supuesto saber? ¿Sujeto supuesto por quién? Será necesario comprender y separar la categoría “Sujeto” de lo subjetivo, un sujeto no supone nada sino que es supuesto. Supuesto por el significante que lo representa para otro significante.

El concepto de saber será clave en su enseñanza; así como en la Proposición del 67, Lacan considera la relación del saber en relación con el significante, reparemos que dos años más tarde introduce el “plus -de- gozar.” Lo puntualiza como aquella función del objeto *a* que permite aislar la plusvalía -el goce vivo- resto de la función de renuncia al goce por efecto del discurso (Lacan, 1968:18). En consecuencia, podremos leer ahora el saber articulado al goce y hacer entrar en la temática de la transferencia un elemento central para considerar en la clínica del autismo; el goce en tanto se ubica en el origen del hablante. La relación saber-goce queda así también articulada con lalengua, entendiendo por ella la elucubración de saber que el lenguaje efectúa sobre ella, a diferencia de la Proposición donde el saber es un efecto supuesto entre significantes. Lalengua, a diferencia del lenguaje, guarda una relación más estrecha con el goce y también con el cuerpo. Es decir que se trata del saber anudado al cuerpo, “del cuerpo se goza” (Lacan, 1974:89).

La conocida fórmula Lacaniana, a saber, que el inconsciente está estructurado como un lenguaje, puede aplicarse incluso en la última enseñanza. “Nos lo ha mostrado la experiencia del inconsciente en cuanto esta hecho de lalengua” (Lacan, 1973:166). En “*La tercera*,” texto que tiene un gran valor por retornar al momento de la fundación de su enseñanza para reordenarla, Lacan refiere:

“No porque el inconsciente este estructurado como un lenguaje, deja lalengua de tener que jugar contra su gozo, puesto que está hecha de ese mismo gozo. En la transferencia, el analista es el sujeto supuesto al saber, y no es errado suponerlo si, él sabe en qué consiste el inconsciente por ser un saber que se articula con lalengua, no anudándose a él, al inconsciente, el cuerpo que allí habla sino por lo real con que se goza” (Lacan, 1975:88).

Continúa entonces Lacan suponiendo a la transferencia como necesaria, pivote del análisis ubicando al analista en el lugar supuesto al saber; siempre que el analista por su propia experiencia este advertido en articular el saber que se le supone, no solo al lenguaje, sino a lalengua. El analista en este esquema de la transferencia ocupa el lugar de la causa en la producción del saber, pero para vaciarla, pues él mismo está dividido, (Lacan, 19/3/1974) y en ese vacío se alojará el hablante ser.

Vamos vislumbrando los elementos con que planteamos la transferencia: no se trata del sujeto del significante, sino del hablante-ser que habita lalengua y del analista ubicado en el lugar de la causa, en el lugar del supuesto saber... ¿sobre el goce?

Lacan le da otra vuelta más al saber supuesto, al saber que ya hemos emparentado con el goce. Va a ubicar el saber del lado del analizante, diciendo que: “lo que el analizante desarrolla en la experiencia, es lo que él sabe, salvo que esta Otro, -¿pero hay

Otro?- que sigue lo que él tiene que decir” (Lacan, 10/5/1977). Lo que el analizante da a ver y oír es “el aprendizaje que el sujeto ha sufrido de una lengua entre otras, la que es para él lalengua en la esperanza de aferrarse a ella” (Lacan, 19/4/75). El analizante sabe y es suficiente que se dirija al Otro, para que se produzca el efecto de retorno, y el retorno se produce porque lo que hay allí no es el Otro del significante, sino que hay Uno. Aclara Lacan:

“Esta noción de Otro, yo la he marcado en cierto grado con una barra que lo rompe. ¿Pero romper es negar? El análisis propiamente hablando enuncia que el Otro no sea más que esta duplicidad. Hay Uno pero no hay nada de Otro, el Otro dialoga solo puesto que recibe su propio mensaje en forma invertida” (Lacan, 10/05/1977).

Entonces se produce un saber de singularidad radical, el saber del analizante solo será leído como tal al ser acogido bajo su forma invertida, para ello es necesario “UNO,” un lugar vaciado de sentido, el lugar de analista.

Sobre la creación de la transferencia en el autismo

Hay conceptos que hemos mencionado en el punto anterior difíciles de suponer en la clínica del autismo. Sujeto, significante, saber, objeto *a* etc. Pero si en vez de hablar de Sujeto del significante nos referimos al *partêre* (cuerpo hablante), en lugar del lenguaje, situamos lalengua y finalmente consideramos el saber, no articulado al sentido sino al goce, podremos avanzar en abordar la transferencia en el autismo.

Como consecuencia de la no extracción simbólica del objeto *a* del campo del Otro, el objeto no está negativizado como faltante de la estructura. El Otro, no está constituido como un lugar simbólico para la estructura autista, sino que se presenta como real. El espacio topológico en la clínica del autismo carece de la operación de sustracción, por tal motivo el sujeto llamado autista, está sumergido en la dimensión real, y eso supone habitar un espacio y un tiempo indiferenciado, sin la medida simbólica que delimite los bordes de un agujero. Los autistas nos enseñan, refiere Miller sobre esa dimensión en la que nada falta, porque nada puede faltar, porque todo lo simbólico se presenta como real. Laurent lo formulará como la forclusión del agujero (Laurent, 2013:81). Es preciso advertir que formular que no hay agujero es decir igualmente que no hay borde que delimite dicho agujero.

Verificamos que la transferencia no está dada desde el comienzo, en los casos llamados autistas, es necesario “crearla.” Será fundamental producir una diferenciación en ese espacio, que en primera instancia se presenta como neutro, y para ello, se requiere de una operación *topológica*. El analista operará en la vía de engendrar una suerte de “agujereamiento” en el espacio indiferenciado ¿de qué manera? delineando bordes.

Vamos a descomponer esta operación en tres tiempos para considerar el concepto de transferencia.

Tiempo 0: De rechazo radical masivo: repliegue inicial.

¿Cómo elabora el sujeto autista la ausencia del Otro simbólico? Frente a la inminencia del Otro real y como consecuencia del impedimento estructural de hacerse objeto de la demanda del Otro, toma la forma de una indiferencia o rechazo activo en lo real. Se hace necesario recurrir a una primera operación en el espacio para sentar las bases de la transferencia.

1° Operación topológica: La maniobra del analista va a responder a lo que llamaremos “Principio de abstinencia.” Este consiste en: abstenerse de hablar, abstenerse de mirar, abstenerse de demandar y por sobre todo abstenerse del *furor curandis*.

Maleval (2017) va a mencionar dos modos que adopta la defensa en el autismo y que se ponen en juego en el principio de la transferencia. La primera, la toma de Francis Tustin, y la denomina “la transferencia trabada.” La situamos en este tiempo 0, donde el llamado autista rechaza la palabra y la presencia del Otro, en tanto porta un goce oscuro y feroz. En este tiempo la defensa autista puede mostrarse como un momento de repliegue, de huida, de apelación a la ausencia, o de obturación de los agujeros en el espacio real. Todas estas formas encarnan modos de la defensa que operan frente a la inminencia del Otro que se presenta como Real.

Captar el dato singular de la modalidad que asume la defensa en cada caso es un detalle crucial, pues la lógica que el sujeto autista pone en juego en las diferentes modalidades que adopta la defensa es, lo que permite calcular el margen de maniobra y estrategia para propiciar la fundación de la transferencia. ¿Para qué aplicar el principio de abstinencia? Para introducir un borde, un borde pulsional, que circunscriba un agujero, borde sobre el que vendrán a trazarse incipientes circuitos con objetos, lo que propiciará la creación de la transferencia.

Tiempo 1: El nacimiento de la transferencia.

2° Operación topológica. Perturbar la defensa: no- toda del estado inicial.

Perturbar la defensa no es derribarla, sino partir del detalle que ella convoca, produciendo una mínima variación sobre ese dato inicial y utilizándolo a modo de brújula que orientará la estrategia de la transferencia.

Esta operación dará lugar a la creación de circuitos metonímicos, recorridos por el espacio que se va delimitando. Se trata de una zona fronteriza, que no es del sujeto ni del Otro, lugar donde pueden producirse los primeros intercambios. El sujeto autista se apoya en estos circuitos al modo de un borde corporal o “cuerpo-caparazón autista” (Laurent, 2013: 84). Allí vienen a incorporarse otros objetos y el propio analista. Los circuitos constituidos operan a modo de borde del agujero simbólico delimitando (arriba/abajo, delante/atrás, llegada/partida, etc.) un espacio euclidiano. El circuito metonímico puede servir para la construcción de bordes pulsionales, siempre y cuando estos objetos estén en relación con el cuerpo.

En este tiempo surge una defensa aún más poderosa que desvía

el goce concentrado en el sujeto del repliegue inicial, y lo apoya sobre un borde. Maleval refiere que el sujeto llamado autista puede ubicar el punto de inserción tanto en el analista, como doble fusional, como en un objeto o cadena de objetos. La operación siguiente será la de privilegiar un objeto dentro de ese circuito, se erige un objeto entre otros. Pero ese objeto no participará de la dialéctica con el Otro, en un comienzo, quedará en más, como exceso de goce en el *parletre*. Surge la necesidad, en un segundo momento de producir un menos, ocasionar una sustracción en lo real, una negatividad que dará lugar al pasaje al último momento de la constitución de la transferencia.

Tiempo 2. Erigir el Uno entre otros.

3° Operación topológica: Producir una negatividad en lo real

Miller propone en relación con el caso del niño Lobo, la siguiente lógica: “la erección de un 1 y la declinación de un 1” (Miller, 1988:22). Siguiendo con el ejemplo del niño Lobo, en esta operación se distingue un objeto entre otros de la serie transferencial y se erige al estatuto de Uno: el biberón, será en el caso de Robert. Se trata de un objeto que se privilegia en detrimento de otros que quedan excluidos del circuito. Pero a consecuencia de esta sustracción topológica deberá producirse otra cosa, a sabiendas que la inclusión de lo nuevo se acompaña de una cesión de goce que afecta al cuerpo.

“No es excesivo ver de manera correlativa a la erección de este 1, producir como la exigencia y la llamada a hacer entrar un menos en lo real del cuerpo (...) lo que connota realmente el principio del tratamiento [la transferencia] es la entrada en función de ese menos que intenta inscribirse en lo real (...) Este encuentro buscado, producir un agujero real va a llamar en él al significante. Hay una necesidad del orden simbólico que intenta efectuarse en lo real” (Miller, 1988: 22).

¿Cómo considerar ese menos, esa sustracción en lo real que se produce inaugurando la posibilidad de la transferencia? Se trata de la *real-ización* de una negatividad de lo simbólico, así esa sustracción en lo real puede tomar diversas formas, según cada caso. Puede suceder que esa sustracción se produzca a nivel del cuerpo- caparazón autista, o a nivel del cuerpo del analista. Lo que es seguro es que debe producirse en este circuito dotado de función de borde y de circuito pulsional. Esta perspectiva, anuncia Laurent, permite una discriminación fina entre fenómenos de borde y acontecimiento del cuerpo que desemboca en una clínica original.

“Cuando puede tener lugar esta extracción se produce a través de un acontecimiento de cuerpo, que hay que considerar, no como un efecto de significación, sino como una extracción de goce, así el sujeto alcanza a ceder algo de la carga de goce que afecta a su cuerpo y ello sin que tal cesión de goce le sea en exceso insoportable” (Laurent, 2013:85).

Finalizado este tercer momento, consideramos que es lícito hablar del concepto de transferencia en el autismo.

Conclusiones

El cuerpo a cuerpo que la transferencia propone, propicia que este espacio de intercambio se vaya construyendo a partir de los tres tiempos planteados, es así que podremos considerar la posibilidad de ir desplazando y diferenciando lugares: el del analista y el del analizante. Lugares que no están dados de ante mano que son necesario construir y desplazar, cada vez y un poco más cada vez, del borde o circuito pulsional inicial, aunque sin desprenderse aún del todo de ello. La transferencia mantendrá así en el horizonte una concepción, la de ser el mecanismo a través del cual, apoyándose en el borde, se pone en acto una modalidad de la satisfacción pulsional, -que no necesariamente implique que esta siempre vuelva sobre sí misma-. El movimiento que implica ir y volver del Otro, ahora no tan aterrador, le permite al llamado autista soportar la presencia del Otro, susceptible de ser puesto en falta, aunque en lo real.

La transferencia en el autismo tendría lugar entonces, inaugurando una nueva forma de lazo con el Otro, propiciado por lo que podemos llamar con Laurent: “la clínica de la cadena y la extracción” (Laurent, 2011:86).

Dentro del circuito metonímico también encontramos palabras, efecto de la cesión del objeto voz, palabras que empiezan a desprenderse y que forman parte de la lengua privada, garantías éstas como citábamos en nuestra introducción “que el psicoanálisis no sea un autismo de a dos.” Estas palabras que se recortan de la lengua materna, son también efectos del desplazamiento del borde autista.

El analista puede ocupar diversos lugares en la transferencia: el lugar del doble, del destinatario o de una presencia que acompaña su trabajo, dejándose llevar por las contingencias que posibilitan que algo nuevo surja de la repetición (Tendlartz, 2016:157). La posición analítica finalmente, se traduce en un estilo, en un modo de presencia, en un modo de decir que ordena y propone una escena entre dos, dentro de un marco común que los atraviesa a ambos. Lacan advierte “hasta nueva orden, aunque en su horizonte haya algo del dos, la transferencia no puede considerarse una copulación (...) dos es ese Uno que él [el analista] cree, y que es cuestión que él se divida” (Lacan, 1971-1972:125). Lo que atraviesa a ambos, analista y analizante, es el agujero estructural, traumatismo común, efecto del hecho que para ningún hablante haya relación sexual.

BIBLIOGRAFÍA

- Lacan, J. (1971-1972). *El seminario Libro 19. ...o peor*. Paidós, Buenos Aires, 2012.
- Lacan, J. (1972-1973). *El Seminario Libro 20. Aun*. Paidós, Buenos Aires, 1991.
- Lacan, J. (1973-1974). *El seminario Libro 21. “Les Non-Dupes Errent”*. Inédito.
- Lacan, J. (1974). “La tercera” en *Intervenciones y textos 2*. Manantial, Buenos Aires, 2001.
- Lacan, J. (1976-1977). *Seminario Libro 24. “L Insu que Sait de L Une-Bévue S Aile a Mourre”* inédito.
- Laurent, É. (2013). *La batalla del autismo*. Grama, Buenos Aires, 2013.
- Maleval, J. (2017). “Pluralidad de la transferencia en el autista” en Interrogantes: El autismo, ¿Bajo transferencia? En <http://elpsicoanalisis.elp.org.es/numero-32/pluralidad-de-la-transferencia-del-autista/>
- Miller, J. (1998). “La matriz del tratamiento del niño Lobo” en *Estudios sobre el autismo*. Colección Diva, Buenos Aires, 2014.
- Schejtman, F. (2013). La clínica psicoanalítica. Verba, scripta, Lectio en *Psicopatología: Clínica y ética*. Grama. Buenos Aires, 2013.
- Tendlarz, S. (2016). *Clínica del Autismo y de las psicosis en la infancia*. Colección Diva, Buenos Aires, 2016.