

La batalla del autismo

De la clínica a la política

ERIC LAURENT



NAVARIN / LE CHAMP FREUDIEN

 **grama**
EDICIONES

LA BATALLA DEL AUTISMO
De la clínica a la política

La batalla del autismo

De la clínica a la política

Éric Laurent



Traducción: Enric Berenguer

NAVARIN / LE CHAMP FREUDIEN

 **grama**
EDICIONES



© Av. Maipú 3511, 1° A, (1636) Olivos
Provincia de Buenos Aires, Argentina
Tel.: 5293-2275 • grama@gramaediciones.com.ar
<http://www.gramaediciones.com.ar>
<http://www.facebook.com/gramaediciones>

1ra. edición:

- © *Navarin éditeur - París 6e.*
- © *Le Champ freudien éditeur - París 6e*

Traducción: Enric Berenguer

Laurent, Éric

La batalla del autismo : de la clínica a la política . - 1a ed. - Buenos Aires:
Grama Ediciones, 2013.
256 p. ; 20x14 cm.

Traducido por: Enric Berenguer
ISBN 978-987-1649-98-3

1. Psicoanálisis. I. Enric Berenguer, trad. II. Título
CDD 150.195

Hecho el depósito que determina la ley 11.723

Queda prohibida la reproducción total o parcial de este libro
por medios gráficos, fotostáticos, electrónicos o cualquier otro
sin permiso del editor.

Impreso en Argentina

Índice

Prólogo

¿Por qué la "batalla" del autismo?	11
--	----

I. La Causa del autismo

1. <i>Autismo y psicoanálisis</i>	23
Pasiones	25
El sufrimiento y el encierro de los padres.....	27
Biológico o psíquico, un falso debate	29
2. <i>Autismo y real. Puntos de referencia para la práctica</i>	33
La estructura autística.....	34
Nominaciones	38
Cuidarse de los sortilegios de lo imaginario	41
El autismo, un nombre de lo real	44
Goce del Uno.....	48
Aparejamiento con el objeto autístico	50
Circuitos del objeto.....	53
Sustraerse al demasiado	56
3. <i>Los espectros del autismo</i>	59
Una presencia insistente.....	59
Causalidad biológica y difracción clínica	62
¿En el nombre de qué se ha convertido el autismo?	64
Juegos de manos	66
La metáfora química como "enfermedad de la lengua"	70
Un espectro de testimonios de autistas.....	72
El retorno de lo particular	77

4. <i>Los sujetos autistas, sus objetos y su cuerpo</i>	79
Borde de goce.....	79
Forclusión del agujero	81
Clínica de los bordes y extracción de goce	83
Del objeto sin forma a la horma del objeto <i>a</i>	87
Topología del espacio pulsional.....	91
El espacio autístico y sus costuras	95
El agujero sin borde y la presencia del doble	100
5. <i>El traumatismo de la lengua</i>	105
Reiteración del Uno.....	105
Acallar el estrépito de la lengua.....	110
El grito real-izado	113
Hablar, un acontecimiento de cuerpo.....	116
6. <i>La letra y la práctica entre varios</i>	121
Atajos para aprendizajes singulares	123
Espacios de juego para el borde y la letra.....	125
Los registros de la letra.....	127
Instancia-madre y desespecialización	129
Los nudos del traumatismo	132
¿Qué combate para qué causa?	133

II. Crónica de un disfuncionamiento democrático

1. <i>Marketing político y bien público</i>	139
<i>Storytelling</i> de un drama de salud pública.....	140
Psicoanálisis y técnicas comportamentales	143
las objeciones de fondo contra ABA	145
Una proposición de Ley minoritaria	147
2. <i>Burocracias sanitarias: la reforma imposible</i>	149
La conducción explosiva del medio <i>psy</i> versión HAS.....	150
El fetichismo de la cifra y sus perversiones.....	156

La democracia hecha trizas por la burocracia	160
Tentativa de intimidación mediática	164
La intimidación fracasa	169
Reagrupamiento en torno a un rechazo	177
3. <i>Educación y aprendizaje</i>	185
Los autistas contra la industria ABA-autismo	186
Los autistas contra la educación conductual.....	194
Aprender no es saber	198
4. <i>La búsqueda enloquecida de pruebas</i>	201
Autismo: epidemia o estado "ordinario" del sujeto	202
Errancias estadísticas	210
La incertidumbre y sus demonios autoritarios	213
5. <i>La crisis de la zona DSM</i>	217
Los sobresaltos de la clínica	219
Los callejones sin salida del neuromulticulturalismo.....	221
"Todos enfermos", ¿de quién es la culpa?	224
Manipulación de las masas categoriales	228
<i>Conclusión</i>	
Los lugares del saber	233
Referencias bibliográficas.....	239
Agradecimientos	257

“Hay saber en lo real.
Aunque este, no sea el analista,
sino el científico quien tiene que alojarlo.
El analista aloja otro saber, en otro lugar,
pero que, al saber en lo real, debe tenerlo en cuenta”.

Jacques Lacan, “Nota italiana”

Prólogo

¿Por qué la “batalla” del autismo?

Todo se precipitó cuando se otorgó al autismo, en Francia, la etiqueta de “Gran Causa Nacional” en enero de 2012. Lejos de unir a todos en pro de una causa justa, una campaña mediática virulenta desencadenó fuertes enfrentamientos en la escena pública.

Recordemos también que los términos “batalla” o “combate” aparecen una y otra vez en los testimonios de los padres de niños o de adolescentes autistas en su cotidianidad. “Por la mañana, sabemos que el día será un combate y sus peripecias son previsibles”,¹ escriben los padres de la joven Garance. No son los únicos. Acceder a los derechos asociados al reconocimiento del handicap de su hijo sigue siendo una carrera de obstáculos, con toda clase de accidentes, visibles e invisibles. Los padres, además, tienen que “aprender a ‘arreglárselas’ para que las diferentes instituciones administrativas, educativas y terapéuticas [...] colaboren en interés del niño”.²

1 Reliquet, S. Reliquet Ph., *Écouter Haendel*, Paris, Gallimard, col. Connaissance de l'inconscient, 2011, p. 165.

2 Battut, M., “*Présentation de l'association 'La main à l'oreille'*” (disponible en internet).

La identificación y el “diagnóstico” del autismo tampoco dejan de suscitar polémica. Y la cuestión de las causas sigue alimentando disputas apasionadas entre tesis muy alejadas unas de otras. Los desacuerdos no residen tan solo en el peso relativo de los factores innatos y ambientales en el desencadenamiento del autismo, lo que está en juego es localizar el factor clave. ¿Se trata de una causa genética o de una causa epigenética surgida durante el embarazo? ¿De una anomalía inmunitaria? ¿De una alteración del desarrollo de los genes del lenguaje, incluso del cerebro en general? ¿De una reacción a productos empleados en vacunas? ¿Está vinculado a la obesidad de las madres, a la edad de los padres, o bien al uso de antidepresivos? Son, todas ellas, hipótesis que se suscitan, se evalúan, son objeto de medición en estudios estadísticos que no consiguen el asentimiento general.

Formamos parte de una generación de psicoanalistas que ya hace mucho nos libramos de la absurda hipótesis de que el autismo sería por culpa de los padres, y en particular de las madres. Por otra parte, cuando Leo Kanner (que no era psicoanalista, sino psiquiatra) aisló en 1943 la sintomatología autística, distinguió de entrada entre el registro de la causa biológica, por descubrir, y el de las dificultades que el niño plantea a los padres. No los situaba en el mismo plano. Los psicoanalistas, que se interesaron por los sujetos autistas a partir de los años 1950, tampoco. Desde entonces se han precisado múltiples niveles de causalidad. De todos modos, de lo que se trata en este caso es de una batalla por definir y acoger el trastorno de la relación con el Otro que se impone en el autismo, diferente en cada sujeto, aunque haya homologías de estructura. Entonces, ¿se precisa de una misma respuesta para todos o, por el contrario, de respuestas diferentes, adaptadas a cada caso? ¿Qué hacer de los objetos de los que estos sujetos se rodean constantemente? ¿Hay que considerar que se trata de rasgos fuera de la norma, fenómenos nocivos a erradicar, o bien de un sostén para el sujeto y una forma de invención? ¿Cómo dar razón de su uso, extraño,

pero lo suficientemente típico como para hablar de objeto “autístico”? ¿Y cómo conciliar esta regularidad, clínicamente identificable, con el hecho de que este objeto se constituye al mismo tiempo a partir de las contingencias de la historia de cada cual? No hay en estos puntos ninguno que no desencadene una batalla de interpretaciones.

Last but not least: hablar de la batalla del autismo remite al modo en que los partidarios de una línea científicista quieren instrumentalizar los resultados obtenidos por la biología y la genética –con las hipótesis que en ella se inspiran en lo referente a las causas del autismo– para invalidar todo abordaje relacional inspirado por el psicoanálisis. Este grupo de presión, reunido en torno a asociaciones que se caracterizan por una ideología radical, preconiza una ruptura total, no solo con el abordaje relacional, sino también con la dimensión de los cuidados. En nombre de una creencia de acuerdo con la cual el autismo sería un “trastorno” puramente cognitivo, solo serían admisibles los métodos educativos centrados en el aprendizaje de funcionamientos elementales. Tendremos ocasión de ver qué consecuencias desastrosas tiene para los sujetos autistas esta colusión entre las posiciones científicistas y los partidarios del uso exclusivo del condicionamiento comportamental, que les impone un método coercitivo a veces cruel.

Tanto para las personas autistas como para sus padres, resulta crucial mantener una pluralidad de planteamientos, así como interlocutores provenientes de horizontes múltiples. La piedra angular de esta batalla es permitir que cada niño elabore, con sus padres, un camino propio, para proseguirlo después en la edad adulta. Y ello teniendo en cuenta la asombrosa variedad de síntomas que cubre el llamado “espectro autístico”. Se trata, pues, de una batalla por la diversidad.

Esta batalla se libra en diversas temporalidades. En su famoso prefacio a la primera edición de su gran obra sobre *El Mediterráneo...*, Fernand Braudel distinguía, en particular, dos clases de temporalidad en la historia, una “de ritmo len-

to" y otra vinculada a los acontecimientos,³ de ritmo breve. Cada una de las dos partes de este libro obedece a una temporalidad propia. Así, la de la primera parte, relativa a la clínica psicoanalítica del autismo, recorre más de seis decenios. Partiendo de referencias tomadas del momento en que se aísla la categoría en cuestión, en los años 1940, se sitúa en una temporalidad larga, que contrasta con la de la segunda parte, referida a una temporalidad breve, de cinco meses, en los que cristalizaron los virulentos debates en torno a las recomendaciones emitidas por la burocracia sanitaria. Aunque una y otra parte no se inscriben mutuamente en una relación de aplicación, se articulan mediante un vínculo lógico de ida y vuelta: de la clínica a la política y retorno.

Elegir "La Causa del autismo" como título de la primera parte, es hacer énfasis en el autismo como una causa digna de ser defendida en el espacio público, incluso en la justicia. Al igual que la causa pública o la causa del pueblo, la de la libertad o de la religión. No se tratará, por lo tanto, de buscar la causa primera, el origen —en lo que a esto se refiere, ya pueden seguir hablando...—, sino de ver qué puede orientar el abordaje psicoanalítico de los autistas. *Work in progress*, esta investigación clínica se apoya en dichos y en escritos: los de los propios sujetos autistas, que ahora participan en el debate, y los de los psicoanalistas, que exponen los resultados de sus trabajos respectivos. La Causa del autismo es, pues, todo aquello que se puede enunciar en este campo clínico. Que el abordaje psicoanalítico del autismo es oportuno, lo ilustraremos batallando contra quienes lo recusan.

Aunque es evidente que esta clínica ha evolucionado constantemente desde los trabajos pioneros de los años 50 y 60, por mi parte no he seguido un planteamiento histórico lineal, sino que he optado, más bien, por un diálogo a

3 Braudel, F. "Préface", *La Méditerranée et le monde méditerranéen à l'époque de Philippe II* [1949], t. 1., París, Armand Colin, 1966/1990, p. 17 & 22.

varias voces, una conversación con analistas que han ido dando cuenta de la evolución de sus planteamientos. A este respecto, el ejemplo de Rosine y Robert Lefort es paradigmático, ya que desde finales de los años 50 hasta comienzos del siglo XXI fueron aislando con cada vez más precisión lo que correspondería a una “estructura autística”. ¿En torno a qué puntos nodales se articula el abordaje psicoanalítico del autismo a la luz de las enseñanzas de Lacan? Esto es lo que permitirá extraer puntos de referencia esenciales para la práctica haciendo uso de la categoría de lo “real”.

El psicoanálisis nunca plantea una “teoría” que se desarrolle con independencia de una práctica. Tampoco es una especialidad al margen de las otras disciplinas clínicas, ni que se aísle de ellas. En la actualidad, el autismo moviliza prácticamente todas las ramas de la biología, de la medicina, de la psicología, de la educación, de las teorías del aprendizaje, así como al psicoanálisis en sus distintas orientaciones. Una vez incluido entre los “Trastornos Invasivos del Desarrollo”, la categoría “autismo”, al principio delimitada por un pequeño número de rasgos bastante restrictivos, ha ido englobando una cantidad cada vez mayor de casos, que además son mucho más diversos. Aparte de las dificultades inherentes a la tarea clasificatoria, los abordajes clínicos se han visto desbordados por esta extensión aparentemente ilimitada. La paradoja de las hipótesis estrictamente biológicas que se hallan en el fundamento de la categoría de los Trastornos Invasivos del Desarrollo (TID), basada en la voluntad de promover una causalidad única, es que la variedad de los casos obliga finalmente a reintroducir la particularidad irreductible de los sujetos. Ello nos proporcionará una base firme para intervenir en estos debates interdisciplinarios.

En lo que he podido autorizarme para hacer de este libro una puntuación, un punto de capitonado en mis elaboraciones, es en una larga experiencia clínica y en trabajos publicados con regularidad a lo largo de los años. El lector encontrará aquí pistas y nuevas propuestas, apoyadas en casos

clínicos y en sus enseñanzas respectivas, siempre vivificantes. Sus coordenadas, detalladas de un modo muy concreto, destacan la intrincación teórica y clínica de estos desarrollos.

Descubriremos la topología particular del espacio propio del sujeto autístico a partir de las especificidades del objeto al que se vincula. El objeto hay que entenderlo aquí como aquello que permanece de lo vivo cuando no está articulado con el lenguaje. En el autismo, los trayectos pulsionales parecen estar ausentes. Preguntándome por lo que ocupa su lugar, propuse una hipótesis acerca de los circuitos del objeto articulados con el cuerpo mediante bordes de goce. A lo largo de los años, la elucidación de la última enseñanza de Lacan por Jacques-Alain Miller me ha permitido precisar lo que es un cuerpo cuando los agujeros que lo constituyen funcionan en un espacio subjetivo que “carece de agujero”. Invadido por una excitación, el sujeto no puede, por este motivo, vaciarla en un lugar: él mismo “se” vacía. Lo mismo puede quedar desbordado por una sensación como no experimentar ninguna. No poder disponer de un cuerpo articulado con agujeros requiere costuras particulares del espacio, así como enganches a dobles realizados que suplen la ausencia de imagen del cuerpo.

Tan solo una vez situada esta relación singular con el cuerpo se puede retomar la cuestión del silencio del autista, a veces entrecortado por vocalizaciones y frases aisladas, o gritadas de forma repetitiva. Estas dos vertientes nos invitan a concebir que, para los sujetos autistas, hablar corresponde a un acontecimiento de cuerpo: de su cuerpo, extraen lenguaje, al modo de otros objetos de los que no pueden separarse.

Hablar no es un acto cognitivo, es un arrancamiento real. El grito real-izado⁴ del sujeto autista es un esfuerzo por aca-

4 [Nota de T.]: Con el guión tratamos de transmitir la diferencia entre *réaliser* y *réeliser*. Se trata de lo real, no de la realidad.

llar los equívocos infernales de la lengua, en los que una palabra siempre remite a otra. A partir de ahí resitió la exigencia de “mismidad”, de *sameness*, rasgo principal de la estructura autística desde que Kanner la aisló. Este mismo no remite a la estructura articulada del lenguaje, sino que indexa la pérdida experimentada por el viviente en el funcionamiento de lo que hace las veces de cuerpo. Veremos igualmente cómo, de acuerdo con formas institucionales diversas, la variedad de las dimensiones de la letra, en su articulación al cuerpo, abre perspectivas para tratar la repetición insoportable de las estereotipias.

En cuando a la segunda parte del libro, está incluida en un tiempo breve, ritmado por la sucesión de los acontecimientos de actualidad. Después de que el autismo obtuviera la etiqueta de Gran causa nacional, que permite movilizar los mecanismos mediáticos, se desencadenó una campaña de *lobbying* destinada a promover el todo-conductismo. Había quienes trataban de inquietar a la opinión pública para favorecer que esta se pusiera de parte de sus tesis, radicalizando los debates con el fin de imponer, con urgencia, una solución universal, lista para su uso.

Primer golpe bajo durante la batalla: excluir al psicoanálisis. Bajo el título *El muro*. El psicoanálisis, sometido a la prueba del autismo, un pseudo-documental destinado a denigrar al psicoanálisis, es programado para su difusión por televisión. Una sentencia del tribunal de Lille, con fecha del 26 de enero de 2012, prohíbe la difusión de este panfleto, tras una demanda presentada por tres miembros de la *École de la Cause freudienne* (ECF), entre los cuales me encuentro, por distorsión y caricaturización de sus intervenciones respectivas.

La siguiente etapa consistió en un cuestionamiento del conjunto de los profesionales que trabajan en la atención a autistas, declinado en la prensa en torno al tema de un supuesto “retraso francés” en materia de su tratamiento. Esto iba acompañado de un *hold-up* legislativo en forma de pro-

posición de ley con el objetivo de prohibir en este campo el psicoanálisis y todas las prácticas en él inspiradas.

Así, todo estaba orquestado para que la “Recomendación de buena práctica” de la Alta Autoridad de Salud (*Haute Autorité de Santé*, HAS), hecha pública el 8 de marzo de 2012, supusiera una victoria decisiva del omni-conductismo. El objetivo de algunos era poner fuera de juego, en el campo del autismo, al psicoanálisis.

¿Cuáles son los intereses de la HAS? ¿Cómo funciona este supuesto árbitro? ¿Mediante qué métodos ha conseguido el informe de la HAS privilegiar el omni-conductismo, suscitando a consecuencia de ello una oleada de quejas? El análisis de las tomas de posición que en esta ocasión se pusieron de manifiesto nos permitirá esclarecer estas preguntas. El rechazo de esa especie de injerto que constituyen las recomendaciones de la HAS cristaliza en un debate fundamental acerca de los vínculos entre burocracias sanitarias y bien público. Se ponen de manifiesto entonces los déficits de nuestra sociedad democrática: hay quienes quieren encontrar un remedio autoritario a la incertidumbre científica que reina en nuestro campo. Tener en cuenta los debates en los EE.UU. y en Inglaterra acerca de estas diferentes cuestiones, nos ayudará a descentrarnos del contexto francés.

¿Habrà sido entonces el autismo, al poner de manifiesto el comportamiento autoritario de una instancia de regulación burocrática, el revelador de las tendencias disfuncionales de una democracia desbordada por problemas de orden tanto burocrático como técnico, así como por la presión de ciertos grupos de usuarios del sistema de salud pública?

¿Qué forma adquiere en nuestro campo el marketing político? ¿Qué papel desempeña en las decisiones de los poderes públicos, cuando estos se enfrentan a la gran distancia que hay entre los medios actualmente disponibles y los que serían necesarios?

En este contexto crítico, la búsqueda de una solución única es una gran tentación. Los métodos conductuales, basados

en el aprendizaje repetitivo de conductas predefinidas, encarnan especialmente bien el engaño que constituye el modelo “problema-solución”. El carácter autoritario y reductor de este abordaje educativo es denunciado, en particular, por los “autistas de alto nivel”, que manifiestan su hostilidad respecto a la “industria ABA-autismo”. Sus preocupaciones legítimas plantean preguntas fundamentales: ¿qué es aprender? ¿qué es saber? El abordaje psicoanalítico restituye a estas preguntas que nos dirigen los autistas toda su complejidad. En efecto, contienen una demanda: que afrontemos la angustia de la incertidumbre para no caer en las tentaciones autoritarias del modelo único.

Más allá del callejón sin salida del omni-conductismo, “la epidemia de autismo” revela la crisis actual del instrumento globalizado de la clínica psiquiátrica y neurológica, el DSM.⁵ Las brutales manipulaciones que rigen en la definición de los “trastornos” y de las categorías en el Manual del diagnóstico estadístico mundializado dejan al descubierto demasiados artificios como para que no surja la pregunta sobre qué es, al fin y al cabo, lo que se mide mediante dicho instrumento. La progresión epidémica del diagnóstico de autismo ha sido uno de los catalizadores del malestar en las clasificaciones de la clínica empírica y biológica del DSM. La consecuencia es que la moneda epidemiológica se devalúa y su uso se hace más difícil de lo previsto. En el corazón mismo de todos estos embrollos, el abordaje psicoanalítico, centrado en la clínica del caso, tiene una oportunidad de hacerse oír. Se trata, ciertamente, de abrir la vía a nuevas batallas.

8 de septiembre de 2012

5 Cf. *American Psychiatric Association*, DSM-IV-TR. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, Masson.

I

La Causa del autismo

1. Autismo y psicoanálisis

A lo largo de los últimos quince años, el autismo ha afirmado su presencia sin cesar, hasta el punto de suplantarse a las “psicosis infantiles” en el campo de los “trastornos invasivos” del niño. Hasta entonces este síndrome no pasaba de ser un diagnóstico infrecuente, desde que fue aislado simultáneamente en los años 40 por Leo Kanner¹ y Hans Asperger. El primero, judío de Galitzia igual que Sigmund Freud, formado como médico en Berlín, había emigrado en los años 20 a los EE.UU., donde se convirtió en psiquiatra y director de la clínica infantil de la Johns Hopkins University en Baltimore. El segundo, descrito como un niño solitario,² permaneció en Austria, donde ejerció como pediatra desde los años 30 y fue nombrado profesor emérito en 1977; llamaba a sus jóvenes pacientes sus “pequeños profesores” –quizás minimizó su “handicap” para protegerlos de los nazis³.

“Al principio –como lo señala Ian Hacking– el autismo se asociaba a la esquizofrenia infantil. Estos dos conceptos

1 L. Kanner, “Autistic disturbances of affective contact”, *Nervous Child*, 1943, vol. 2, pp. 217-250.

2 V. Lyons, H. Fitzgerald, “Did Hans Asperger have Asperger syndrome?”, *Journal of Autism and Developmental Disorders*, vol. 37, nº 10, pp. 2020-2021.

3 Cf. Wikipedia.

fueron separados en 1979; el *Journal of Autism and Childhood Schizophrenia*, fundado en 1971, se convirtió en el *Journal of Autism and Developmental Disorders*.⁴ Sin embargo, desde finales de los 60, “los padres empujaron al diagnóstico de autismo, porque era la única forma de handicap relacionado con los aprendizajes que no estaba clasificado como ‘ineducable’ en la Gran Bretaña”.⁵ Este estatus de handicap, distinto del de enfermedad, permitió a los padres reivindicar ciertos derechos, como el acceso a instituciones de educación especializada. En los EE.UU., el retraso mental de la hermana de John Kennedy también favoreció la sensibilización de los poderes públicos en lo que a estos derechos se refiere. En Francia, en esta misma perspectiva “social”, cierto número de psiquiatras desean promover una clínica del autismo y de los “Trastornos Invasivos del Desarrollo” radicalmente separada de la psicosis infantil.⁶

Una vez convertido en el diagnóstico preferente en detrimento de las psicosis infantiles,⁷ el autismo se propagó como una epidemia. “Solo en California, el número de niños que reciben prestaciones especiales debido a su autismo se triplicó entre 1987 y 1998, y se dobló en los cuatro años siguientes. [...] Esta oleada evidenció la urgencia de los llamados que

4 I. Hacking, “What is Tom saying to Maureen?”, *London Review of Books*, vol. 28, n° 9, 11 de mayo de 2006 (disponible en internet).

5 I. Hacking, *Ibid.*

6 Cf. C. Prieur, “Facteurs environnementaux et génétiques divisent la communauté scientifique depuis un siècle”, & “Le gouvernement face au défi de la prise en charge de l’autisme”; *Le Monde*, 25 de noviembre de 2004 (disponibles en internet).

7 Cf. F. Sauvagnat, “Position actuelle de la question des hallucinations chez les enfants psychotiques”, in J.-M. Vivès [dir.], *Les enjeux de la voix en psychanalyse, dans et hors la cure*, Grenoble, Presses Universitaires de Grenoble, 2002, p. 50: “La noción de psicosis infantil está actualmente en vías de desaparición, mientras que la vida cotidiana nos muestra que un número considerable de niños sufren de trastornos que con toda razón se pueden integrar en la serie de los fenómenos elementales psicóticos”.

reclaman más investigación y más créditos federales para educar a los niños autistas”.⁸

En efecto, estas son las vías que hoy se favorecen en esta clínica del autismo reducida al contexto de los TID; se encuentran desarrolladas en el DSM⁹ y en todos los planteamientos contemporáneos que desdeñan considerar en el autismo causas diferentes a las biológicas, genéticas o ambientales. Sin embargo, limitar estrictamente el registro de la causalidad a la oposición “causalidad genética/causalidad ambiental” acaba resultando tan difícil en lo que concierne al autismo como lo era en el caso de la psicosis.

Pasiones

En efecto, como lo¹⁰ plantean Rosine y Robert Lefort, no tiene nada de evidente eliminar de la cuestión del autismo lo que se refiere a sus elementos comunes con la paranoia. La historia de la fundación privada *Autism Speaks* en los EE.UU., así como la de la familia Wright, lo ponen de manifiesto y hacen visible de un modo extraño todo lo que está en juego. Dicha fundación fue creada en 2005 por Bob Wright, presidente de la cadena de televisión NBC y de los estudios Universal, tras el nacimiento de su nieto diagnosticado como autista. Recogió rápidamente fondos que sirvieron para financiar, entre 2005 y 2007, investigaciones que ponían a prueba diferentes hipótesis: la hipótesis genética, la del envenenamiento por un mercurio sintético presente en vacunas y otra de doble mecanismo, de acuerdo con la cual un gen podría ser activado por mercurio u otras neurotoxinas. Cuenta con fon-

8 E. Goode, “Autism cases up; cause is unclear”, *The New York Times*, 26 de enero de 2004 (disponible en internet).

9 Cf. *American Psychiatric Association*, DSM-IV-R.

10 En el capítulo siguiente rendiremos homenaje a la obra pionera de los Lefort.

dos considerables: 11,5 millones de dólares en becas para investigaciones genéticas y 4,5 millones de dólares para investigaciones ligadas a los mencionados factores ambientales.

La verificación de las diversas hipótesis desgarró a la familia. Al no responder el nieto de Bob y Suzanne Wright a los métodos conductuales, Katie, la madre, busca otra terapia eficaz para su hijo y cree firmemente en la virtud de la purificación mediante una dieta y la evacuación de los metales del cuerpo del niño. Katie, que apoya las investigaciones atípicas del autor de un libro titulado *Evidence of Harm. Mercury in Vaccines and The Autism Epidemic*,¹¹ acusa a sus padres de confiar únicamente en estrategias fracasadas y les pide que se retiren para dar paso a una nueva generación, capaz de “hacer algo diferente con todo ese dinero”.¹² En junio de 2007, los abuelos se desmarcan de las posiciones virulentas de su hija. Esta, a su vez, les reprocha que la atacan personalmente. Como se ve, la búsqueda de la causa no es tan fácil de llevar a cabo, las pasiones se desatan y no es impensable que en tal caso salgan a la luz rasgos persecutorios.

Antes de la reciente campaña para que el autismo obtuviera la etiqueta de Gran causa nacional, Michel Grollier destacaba que, desde la “Circular del 8 de marzo relativa a la política de cuidados de personas afectadas de autismo y trastornos invasivos del desarrollo”,¹³ las autoridades de la salud, sometidas a las presiones contradictorias de las asociaciones de padres, eran menos prudentes que los especialistas de las neurociencias en lo referente a las causas del supuesto “handicap autístico”. En efecto, la mencionada circular plantea: “Sus causas revelan probablemente proce-

11 Cf. D. Kirby, *Evidence of Harm. Mercury in Vaccines and The Autism Epidemic. A Medical Controversy*, New York, St. Martin's Press, 2005.

12 J. Gross, S. Strom, “Autism debate strains a family and its charity”, *International Herald Tribune*, 18 de junio de 2007 (disponible en internet).

13 Cf. M. Grollier, “L'autisme au XXIème siècle”, *Cliniques méditerranéennes*, n° 76, febrero de 2007, pp. 271-286, en especial la p. 273.

esos complejos, en los que se ha evidenciado la intervención de factores genéticos múltiples, así como la implicación de factores ambientales diversos. Las tesis pretéritas sobre una psicogénesis exclusiva del autismo, que habían tenido el mérito de dirigir la atención hacia las personas autistas, acentuaron gravemente el desamparo de los padres [...] han sido hoy día dejadas de lado en gran medida, y así debe ser”.¹⁴ En consecuencia, la prioridad es educar, acompañar la inserción y “limitar considerablemente las consecuencias [del autismo y de los otros TID] para la persona afectada y sus allegados”.

El sufrimiento y el encierro de los padres

A menudo los padres son dejados solos frente al handicap de su hijo. A veces pueden experimentar un sentimiento de abandono, que los lleva a hacer de su hijo “la causa” de su vida y a militar por sus derechos. El tercero se convierte entonces en puramente exterior y se reduce a ser aquel ante quien se deben reivindicar más derechos y más atención. En estos tiempos de penuria, una situación así es difícilmente soportable. Marcel Héroult, presidente de la federación *Sésamo Autism*, primera asociación francesa de padres de niños y adultos autistas, que agrupa a gran número de familias, lo subraya: “La situación es más dramática que hace algunos años, porque los medios de la paidopsiquiatría han disminuido, mientras que esta cada vez se ocupa de más patologías. Hace diez años, la mayoría de niños autistas llegaban a ser atendidos a tiempo completo; hoy día, la atención es, en el mejor de los casos, parcial”.¹⁵ Es un hecho notorio que las instituciones abiertas a los niños autistas en Bélgica soportan una parte de esta carga –cerca de tres mil franceses son aten-

14 Esta circular interministerial está disponible en internet.

15 Declaraciones recogidas por Cécile Prieur, en “*Le gouvernement face au défi de la prise en charge de l’autisme*”, *op. cit.*

didados allí. Nuestros colegas belgas de orientación lacaniana lo saben bien, ya que ellos acogen a algunos de estos niños, ya sea en la *Antenne 110*, ya sea en las diferentes estructuras de *Le Courtil*.

En los EE.UU. y en Inglaterra, los partidarios de las terapias conductuales y educativas proponen la movilización de los padres y los niños en un esfuerzo intensivo y sin descanso, que exige una máxima inversión de cada uno –ya sea en el sentido financiero como en el relacional, a lo largo de toda la jornada. A pesar de la delegación parcial a los “profesionales”, educadores conductuales, a veces esta tensión deja a los padres extenuados. Una serie de dramas recientes lo demuestran, como el acontecido el 12 de abril de 2006 en Hull, Inglaterra: “Alison Davies y su hijo de doce años, Ryan, se dieron muerte arrojándose desde un puente al río Humber, en lo que aparentemente fue un asesinato-suicidio”.¹⁶ El 14 de mayo del mismo año, en Albany, Oregon, “Christophe DeGroot, de diecinueve años, quedó atrapado en su apartamento en llamas. Murió en un hospital de Portland cinco días más tarde y sus padres están acusados de asesinato, por haberlo dejado solo y encerrado. El mismo domingo de mayo, en Morton, Illinois, la Dra. Karen McCarron reconoció ante la policía que el día anterior había asfixiado a su hija de tres años, Katherine, con una bolsa de basura”.¹⁷

Estos casos fueron destacados por Cammie MacGovern, madre ella misma de un niño autista, porque estos padres, y en especial las madres, habían recibido el apoyo de un vecindario que destacaba su heroico amor por sus hijos enfermos. Si la autora los presenta es para que otros padres no conciban esperanzas demasiado importantes que luego podrían llevarlos a estos extremos. Aquí se puede decir verdaderamente que el niño realiza el objeto fantasmático,

16 C. McGovern, “Autism’s parent trap”, *The New York Times*, 5 de junio de 2006 (disponible en internet).

17 *Ibíd.*

como lo indicaba Jacques Lacan en su “Nota sobre el niño”: “Aliena en él todo acceso posible de la madre a su propia verdad, dándole cuerpo, existencia e incluso exigencia de ser protegido”.¹⁸

El arresto domiciliario en la identidad “madre de niño autista” no es solo una oportunidad para el empowerment, para la responsabilización y la capacidad para decidir el propio destino: también puede conducir a un encierro mortífero.¹⁹ En las sociedades donde reina el individualismo democrático, esta es una identificación poderosa que permite gestionar poblaciones definidas como portadoras de reivindicaciones que los poderes públicos deben tener en cuenta en su conjunto. Dichos poderes podrán así arbitrar mejor el destino de recursos escasos. En este sentido, las nuevas identificaciones centradas en los “handicaps” prolongan las modalidades de gestión de las poblaciones descritas por Michel Foucault en lo que al siglo XX se refiere.

Contrariamente a lo que afirma la Circular de 2005, el psicoanálisis no ha “culpabilizado a los padres”. Ya que, para ello, no hace falta el psicoanálisis. Este permite, más bien, desculpabilizar a los sujetos. El aforismo de Freud de acuerdo con el cual educar es imposible ya iba en esta dirección. Exclamarse por el error que sería supuestamente tratar el autismo mediante el psicoanálisis –y ello en nombre de los supuestos determinantes genéticos– no es menos erróneo.

Biológico o psíquico, un falso debate

Un sujeto no deja de ser un sujeto, aunque su cuerpo sufra un “handicap”. Es conveniente adaptar el psicoanálisis a su caso –lo cual no consiste en proclamar la psicogénesis contra

18 J. Lacan, “Note sur l’enfant” [1969], *Autres écrits*, Seuil, col. *Le champ freudien*, 2001, p. 374.

19 Fue J.-A. Miller quien llamó nuestra atención sobre este punto.

la somatogénesis. El embarazo y/o el parto difíciles, una enfermedad genética, un traumatismo somático, pueden producir en un sujeto secuelas clínicas en cuanto a la asunción de su cuerpo y/o su “dominio motriz”²⁰ y provocar un dejar-caer,²¹ una imposibilidad de llamada efectiva al Otro que le conduzca a veces al rechazo del Otro. Estos datos, incluyendo los datos biológicos que puedan existir, forman parte del contexto de la aplicación del psicoanálisis caso por caso. Que haya algo biológico en juego no excluye la particularidad del espacio de constitución del sujeto como ser hablante. En este sentido, como lo advierte Lacan, el psicoanálisis no supone una psicogénesis²² de las enfermedades mentales. Lo que el psicoanálisis afirma, por el contrario, es la importancia del cuerpo para todo ser hablante, para todo *hablaser* [*parlêtre*] parasitado por el lenguaje, lo cual es muy distinto. Así, en su aplicación al autismo, no depende de las hipótesis etiológicas sobre su fundamento orgánico. Lo mismo ocurre con las técnicas comportamentales, como lo indica Chloe Silverman en su historia del autismo: así, ella destaca que la fuerza de los programas educativos inspirados por métodos comportamentales ha consistido en permitir a sus autores, con independencia de la variedad de sus propuestas, “no evitar, deliberadamente, mencionar hipótesis neurológicas o psicológicas del autismo, pero sin depender directamente de ellas”.²³ Por nuestra parte, tampoco evitaremos mencionar los debates etiológicos en la

20 J. Lacan, *Le Séminaire, livre XVI, D'un Autre à l'autre* [1968-69], texto establecido por J.-A. Miller, Paris, Seuil, col. *Champ Freudien*, 2006, p. 305.

21 [N. de T.] *laisser-en-plan*, traducción a su vez del *liegen lassen* del Presidente Schreber.

22 Lacan lo subraya ya en el *Seminario 3* mediante una bella fórmula: “el gran secreto del psicoanálisis, es que no hay psicogénesis”; en J. Lacan, *Le Séminaire, livre III, Les psychoses* [1955-1956], texto establecido por J.-A. Miller, Paris, Seuil, col. *Champ Freudien*, 1981, p. 15.

23 C. Silverman, *Understanding Autism. Parents, doctors and the History of a Disorder*, Princeton (NJ), Princeton University Press, 2012, p. 113.

biología del autismo. Pero no dependeremos de los resultados de estas controversias en lo que se refiere a plantear nuestras propuestas.

Hay instituciones de cuidados, orientados por el psicoanálisis, especialmente por el psicoanálisis lacaniano, que acogen a niños autistas en toda Europa. Ya hemos mencionado la *Antenne 110* y *Le Courtil* en Bélgica. De entre las instituciones de orientación lacaniana que acogen en Francia a niños y adolescentes, en especial autistas, citemos el Centro terapéutico y de investigación de Nonette, en Auvergne, los hospitales de día de Podensac, L'Île Verte y La Demi-Lune, en la región de Burdeos, así como el hospital de día de Aubervilliers en Seine-Saint-Denis. Estas instituciones francesas y belgas están afiliadas a la Red internacional de instituciones infantiles (RI3) del Campo Freudiano.²⁴ Dichas instituciones dan cuenta regularmente de su trabajo, tanto desde un punto de vista clínico y teórico como administrativo y financiero.

24 Cf. A. Di Ciaccia, "La pratique à plusieurs", *La Cause freudienne*, n° 61, octubre 2005, pp. 107-118; J.-R. Rabanel, "Nonette, une institution du RI3", in *Pertinence de la psychanalyse appliquée* [col.], trabajos de la *École de la Cause freudienne* reunidos por la Asociación del Campo Freudiano, París, Seuil, col. *Champ Freudien*, 2003, pp. 100-105; S. Rabanel, Cl. Vallette [dir.], *Nonette. Centre thérapeutique et de recherche, brochure d'accueil*, 2008; M. Roy, "Un nouage", *Les Feuilletts du Courtil*, n° 23, junio 2005, pp. 75-82; Y. Cl. Stavý, "Autre à soi-même", *La Petite girafe*, n° 27, mayo 2008, pp. 32-36; A. Stevens, "Le Courtil: un choix", *Mental*, n° 1, junio de 1995, pp. 69-78; A. Stevens, Ph. Hellebois, "Conclusion", *Les Feuilletts du Courtil*, n° 25/26, "Modalités subjectives, accueils différenciés: entrer en institution", *VII Journées du RI3*, julio 2006, p. 271-276.

En Italia hay que indicar muy en particular los trabajos de Martin Egge en *L'Antenna 112*, que fundó y dirigió hasta su muerte en 2011. Cf. M. Egge, *La cura del bambino autistico*, Roma, Casa Editrice Astrolabio/Ubaldini Editore, col. *Psiche e coscienza*, 2006. Edición española: *La cura del niño autista*, Barcelona, Ed. Gredos, 2008.

Remitimos igualmente al lector al site europeo que la Fundación del Campo Freudiano consagra al autismo (www.autismos.es).

Hay que mencionar también al gran número de padres de niños autistas, y en particular madres, que han podido apoyarse en un psicoanálisis para no quedarse solos en un combate agotador por hipotéticos derechos venideros. Estos padres no son “acompañados” únicamente como padres: su psicoanálisis es, sobre todo, el lugar donde pueden elaborar su propia verdad subjetiva, más allá de la desgracia ante la que podrían llegar a sucumbir. Hay formas de desculpabilizar que no son el universal de la ciencia. Es posible reconocer la particularidad de un sufrimiento sin hacer de él una identificación comunitaria o anularlo mediante una referencia a una causa “natural” carente de relación con el *hablaser*.

Este libro tratará del lugar del psicoanálisis en la “epidemia” de autismo contemporáneo.

2. Autismo y real. Puntos de referencia para la práctica

El interrogante que la “epidemia de autismo” contemporánea plantea al psicoanálisis no ha dejado de ser reformulado a medida que iba evolucionando el contexto del discurso clínico sobre el autismo. El presente capítulo esboza los fundamentos de nuestro abordaje psicoanalítico del autismo y establece sus jalones clínicos y conceptuales. Las múltiples facetas abordadas en este panorama de conjunto serán retomadas y examinadas en detalle en los capítulos siguientes.

Empezaremos por seguir los pasos que dieron en el abordaje de esta clínica Rosine y Robert Lefort, pioneros de la aplicación del psicoanálisis a casos de autismo y de psicosis graves en niños tras la Segunda Guerra Mundial.

Mientras llevaba a cabo su análisis con Jacques Lacan, Rosine Lefort se esforzó por inventar un abordaje terapéutico innovador con niños acogidos en el orfanato Parent-de-Rosan. Esta pequeña estructura, que llevaba el nombre de su mecenas y fundador, pertenecía entonces a la asistencia pública. Recogía a todo tipo de casos de niños huérfanos, traumatizados y abandonados, así como a patologías mal diferenciadas que la guerra había dejado a su paso.

Cerca de treinta años después de haber llevado a cabo estos tratamientos y en un diálogo constante con el que se había convertido en su marido, Robert Lefort, Rosine publicará sus notas recogidas día a día. Conjuntamente, fueron diferenciando, en un enfoque siempre renovado, lo que en esta clínica se relaciona con la psicosis y lo que se relaciona con el

autismo. Para exponer su verdadero *work in progress*, tuvieron como guía la categoría de real en la enseñanza de Lacan, categoría que tuvieron en cuenta de un modo cada vez más ajustado, con las consecuencias que tiene para la práctica.

La estructura autística

Robert Lefort, paidopsiquiatra y psicoanalista apasionado, siempre quiso aplicar las enseñanzas del psicoanálisis con los niños psicóticos en marcos institucionales adaptados. Para él, el niño, sobre todo el niño psicótico, no debía ser abordado solo a partir de lo imaginario, como invitaban a hacer las técnicas de juegos, muy extendidas. Él quería abordarlo mediante el anudamiento particular de lo simbólico y lo real.

El final de los años 60 es propicio a las experiencias institucionales. Robert Lefort crea en septiembre de 1969, con Maud Mannoni, la Escuela experimental de Bonneuil-sur-Marne, concebida de acuerdo con el modelo de la institución fragmentada [éclaté]. Allí desarrollará las enseñanzas que el trabajo clínico de Rosine le aportó desde los años 50. Bajo el nombre de la institución fragmentada, su proyecto consistía en crear una institución que acogiera a niños con dificultades, modificando los principios de la psicoterapia institucional. Más que hacer énfasis en la institución como garante del injerto de un orden simbólico mediante sus reglas, sus regularidades, su “recuerdo de la ley”, se trataba de confiar en el acontecimiento imprevisto, contingente, lo fuera de norma. “En lugar de ofrecer la permanencia, el marco de la institución ofrece, contra el fondo de la permanencia, aperturas al exterior”.¹ A lo que debe permanecer atenta la

1 M. Mannoni [con una contribución de S. Benhaïm, R. Lefort y estudiantes], *Éducation impossible*, Paris, Seuil, col. Le Champ freudien, 1973, reed. 2008, pp. 83-84.

institución es al encuentro con lo nuevo. Precisamente porque tal encuentro puede ser peligroso o doloroso para un sujeto, la institución debe, ante todo, concebirse como un “lugar de repliegue”.

No había epidemia de autismo cuando Rosine Lefort y su marido empezaron a centrar su interés en lo que de entrada vieron como una posición subjetiva en el marco de las psicosis infantiles.² Lo que más me impresionó en los Lefort fue el paso al frente que dieron y mantuvieron hasta el fin de su transmisión, gracias a su orientación hacia lo real. Esta orientación era manifiesta ya en su primera obra, titulada *El nacimiento del Otro*,³ que marcó una época. La audacia de este libro fue hacer entender de un modo nuevo las consecuencias que supone la presencia de lo simbólico en el mundo del sujeto, lo simbólico que “ya está siempre ahí”. El Otro puede “estar ahí” y, al mismo tiempo, no tener existencia para un sujeto. Es designado, entonces, como “el Otro que no existe”. Las niñas de quienes hablaban los Lefort en su obra –Nadia y Marie Françoise– testimoniaban a su manera sobre las paradojas del Otro a las que estaban sometidas. Cada uno de estos sujetos “enseña a los autores y a sus lectores lo que se produce ‘cuando no hay Otro’ y cuáles son nuestros fundamentos en tanto somos presa del lenguaje”.⁴

Este paso que dieron, los Lefort lo mantuvieron a medida que la lectura de novo por J.-A. Miller de la última enseñanza de Lacan renovaba el abordaje de las modalidades de anudamiento entre real, simbólico e imaginario. Lo mantuvieron en su concepción del psicoanálisis en general, en la

2 Para profundizar en la obra de los Lefort, léase la obra colectiva *L'avenir de l'autisme avec Rosine et Robert Lefort* [dir. J. Miller], Paris, Navarin, col. La Bibliothèque Lacanienne, 2010.

3 El lector podrá apreciarlo leyendo este libro escrito por Rosine Lefort en colaboración con Robert Lefort: *Nacimiento del Otro. Dos psicoanálisis: Nadia, 13 meses, Marie-Françoise, 30 meses*, Paidós.

4 *Ibíd.*, texto de contracubierta.

variación de sus comentarios clínicos, siempre sorprendentes, que perturbaban cualquier forma de clasificación coagulada. Lo mantuvieron captando aquello que, en el discurso contemporáneo, iba a convertirse en el significante bajo el cual se abordaría otro real de la psicosis: el autismo. De este modo anticiparon el éxito de este significante, que traza hoy día, de un modo epidémico, un nuevo paradigma del sufrimiento psíquico –llegando a hacer de él el estatuto de “otro” sujeto, que no depende ya del campo de la psicología ni del de la elección del “género”.

El deseo de adelantarse al acontecimiento y mantener esta posición de enunciación, ¿le había sido transmitido acaso a Rosine por su madre, la asombrosa periodista Geneviève Tabouis (1892-1985), que empezaba cada una de sus crónicas escribiendo: “Mañana sabrán ustedes...”? Sea como sea, esta fuerza de la enunciación materna quedó paradójicamente transformada en la conclusión del análisis de Rosine. Esta la dejó con la sensación de que, de todos modos, siempre iría rezagada respecto de sí misma, de que nunca alcanzaría en su comentario clínico el punto de certeza que había podido alcanzar en aquel momento de su análisis que coincidió con el inicio de su práctica. J.-A. Miller destacó esta coordenada, dándole todo su peso, en lo que Lacan le dijo a Rosine: “En ese momento, usted no podía equivocarse”.⁵ Entonces podía palpar lo real sin los enredos de lo verdadero.

A partir de este punto, alcanzado en lo que podemos llamar el pase⁶ de Rosine, ella se autorizó como analista a hacer uso de una interpretación fuera de sentido.⁷ Así, fue

5 J.-A. Miller, “S’il y a psychanalyse, alors...”, *La petite Girafe*, n° 25, junio 2007, p. 7.

6 Lacan designó de este modo el momento crucial, en un análisis, en que un sujeto atraviesa aquello que lo estorba en su fantasma, se separa de la queja respecto de su síntoma y se apoya en estas nuevas mutaciones. A veces, autorizándose en ellas para convertirse en psicoanalista.

7 Testimonio de ello, su abordaje de las *Demoiselles d’Avignon* como

su propia cura analítica lo que le permitió a Rosine inventar su práctica con niños huérfanos, que sufrían de grandes carencias en cuidados particularizados. El momento en que se inauguró su práctica correspondía en su análisis a un momento de pase.⁸ Ahí se decidió su deseo de analista. Permaneciendo fiel al acontecimiento inaugural, siempre siguió intentando alcanzarlo de nuevo mediante su comentario ulterior y sus constantes reediciones. Como Aquiles corriendo tras la tortuga en Lewis Carroll, Rosine decidía no ceder en cuanto al real en juego en este movimiento de atravesamiento en que pase e invención clínica se anudaban en su cura –y ello hasta autorizarse en su práctica radicalmente nueva con los sujetos autistas.

Ese adelanto en el que siempre se mantuvieron Rosine y Robert, con el sentimiento de ir siempre rezagados respecto de sí mismos, empezó desde el “instante de ver” decisivo que fue el abordaje por Rosine Lefort del caso “Robert”, orientado por las indicaciones de Lacan. Este caso fue presentado durante el primer Seminario de Jacques Lacan (1953-1954), como contrapunto al tratamiento por Melanie Klein del caso de Dick, donde hacía énfasis en los fantasmas imaginarios que invadían al sujeto. Lacan, que sostenía la supervisión de la cura de Robert, pidió a Rosine Lefort que diera cuenta de ella, ya que este caso pone de relieve de un modo ejemplar qué se produce en la cura cuando es orientada por las dimensiones de lo simbólico al que el sujeto tiene acceso en un registro más o menos “alucinado”.

pase de Picasso [R. Lefort y R. Lefort, “*Les Demoiselles d’Avignon ou la passe de Picasso*”, *Ornicar?*, n° 46, julio-septiembre de 1988, pp. 81-92].

8 El “pase” es al mismo tiempo uno y múltiple: se pueden aislar a lo largo de un análisis momentos de franqueamiento, que son otros tantos momentos llamados “de pase”.

Nominaciones

En 1954, el estatuto de una palabra casi alucinatoria aullada por este niño pequeño – “¡El lobo! ¡El lobo!”–, que se escapaba a las leyes de lo simbólico, era difícil de situar. Se trataba de una ley insensata, también el “resumen de una ley”, nos dice Lacan, que en aquella época califica de “superyó” a este “troncho”⁹ de la palabra – ese “pedazo de real”,¹⁰ por retomar la expresión que él mismo empleará veinte años más tarde. Esa palabra no es testimonio de un sujeto hablante, ni lo designa en cuanto tal. “No es ni él mismo ni ningún otro [...] Él es, evidentemente, ¡El Lobo!, en la medida en que dice esa palabra. Pero ¡El Lobo! es cualquier cosa en tanto que puede ser nombrada. Ahí ven ustedes el estado nodal de la palabra. Aquí el yo es completamente caótico, la palabra está detenida. Pero será a partir de ¡El Lobo! como podrá ocupar su lugar y construirse”.¹¹

Al decir “cualquier cosa en tanto que puede ser nombrada”, Lacan opone dos teorías de la nominación.

Una, cuyo modelo retoma de Willard Van Orman Quine, consiste en reducir la nominación a una designación: “Gavagai: el conejo”. Esta quedará luego abierta a una incertidumbre fundamental sobre lo que fue nombrado en tal acto.¹² Es lo que Quine llama el principio de indeterminación de la traducción.

9 J. Lacan, *Le Séminaire, livre I, Les Écrits techniques de Freud* [1953-1954], texto establecido por J.-A. Miller, París, Seuil, col. Le Champ freudien, 1975, pp. 118-121.

10 J. Lacan, *Le Séminaire, livre XXIII, Le Sinthome* [1975-1976], texto establecido por J.-A. Miller, París, Seuil, col. Le Champ freudien, 2005, p. 123.

11 J. Lacan, *Le Séminaire, livre I, Les Écrits techniques de Freud, op. cit.*, p. 121.

12 Cf. W. V. O. Quine, “Traducción y significación”, en *Palabra y objeto*, Herder, Barcelona, 2001.

El otro abordaje de la nominación evidencia que el sujeto se nombra, se bautiza, se autobautiza,¹³ subraya Lacan para destacar la dimensión reflexiva de lo que constituye un acontecimiento, un acto. Se opera mediante su propia jaculación: ¡El Lobo! En este sentido, se puede hablar de una oposición radical entre el lobo como acto y el conejo como mostración. ¡El Lobo!, como acto de palabra, no está articulado con el intercambio. Es efecto de la jaculación primera sobre el cuerpo del sujeto. Es la primera versión de lo que se convertirá en S_1 , el significante-completamente-solo,¹⁴ desprendido de la articulación con otro significante, S_2 . Este desprendimiento, esta consideración del significante aislado, va en contra de los principios de la lingüística saussureana, que parte de la relación entre dos significantes para definir su valor. El uso del significante solo es el hilo rojo que atraviesa los trabajos de Robert y Rosine Lefort.

“El niño-lobo”¹⁵ dispone también de otra palabra, que él “es” igualmente: se trata del significante “Señora”. Rosine dirá: “Él es ‘Señora’, como lo demuestra en su comportamiento frente a mí, cuando vigila a los otros niños o les da pasteles sin quedarse ninguno para él”.¹⁶ Él es, por lo tanto, ¡El lobo! y Señora. Tiene dos palabras para nombrar su ser-ahí. “El niño-lobo” es pues, también, el “niño-señora”. ¡El lobo! y Señora tenían primero el estatuto de significantes

13 Cuando Robert hace uso por vez primera de su nombre, Lacan hablará de un “conmover auto-bautismo” [J. Lacan, *Le Séminaire, livre I, Les Écrits techniques de Freud, op. cit.*, p. 119].

14 [Nota de T.] *signifiant-tout-seul*.

15 “Sólo sabía decir dos palabras que gritaba –¡Señora! Y ¡El Lobo! Esta palabra, ¡El Lobo!, la repetía todo el día, por eso lo llamé el niño-lobo, porque esta era en verdad la representación que tenía de sí mismo”. [Intervención de Rosine Lefort, en J. Lacan, *Le Séminaire, livre I, Les Écrits techniques de Freud, op. cit.*, p. 108].

16 Rosine Lefort retoma estos elementos en su artículo titulado “El S_1 , el sujeto y la psicosis”, en *Analytica*, n° 47, en especial p. 51.

alucinados, real-izados.¹⁷ La cura permite producir una inflexión.¹⁸ Permite el paso al reverso de lo real, del lado de la nominación. Lacan dice así que el sujeto “se nombra”. En un “bautismo” del que el Otro se hace el destinatario, el niño se nombra, en efecto, mediante su grito.

Una vez que ¡El Lobo!, esa primera palabra de la que dispone el niño, adquiere valor de nominación en la cura, se siguen cierto número de efectos. El niño intenta, en primer lugar, desembarazarse de esta palabra gritándola ante el W.C. Después de esto, se advierte la construcción de una cadena metonímica de agregados de palabras-objeto (como se habla de palabras-valija), que le permiten a Robert salir de su angustia fascinada ante la taza del W.C.). Se trata, en este lugar de la taza del W.C. –como lo indica J.-A. Miller– de producir una negatividad,¹⁹ un agujero, dado que a lo real no le falta nada.²⁰ Solo a partir de la producción de dicho agujero podrá el sujeto emitir otras palabras distintas de los dos significantes de partida, ampliando de este modo su mundo. Nosotros, que hablamos, olvidamos fácilmente ese vacío que separa a las distintas palabras como entidades discretas. Sin embargo, el vacío que corre bajo la cadena de las palabras y las une entre sí condiciona la posibilidad y la lógica de la constitución de esta cadena. En adelante, los Lefort ya no dejaron de explorar las modalidades de esta articulación, en todos sus aspectos.

17 J.-A. Miller, “La matriz del tratamiento del niño del lobo” [1988], *La Cause freudienne*, n° 66, mayo 2007, p. 149. [N. de T.: para distinguir *réélisés* de *réalisés* (el primero relativo a lo real, el segundo a la realidad), añadimos un guión que en el original francés no existe].

18 [N. de T.] *rebroussement*. Término de geometría: punto de una curva a partir del cual sus dos partes se sitúan del mismo lado de la normal que pasa por dicho punto [Littré].

19 *Ibid.*, pp. 148-151 en especial.

20 Cf. J. Lacan, *Le Séminaire, livre X, L'Angoisse* [1962-1963], texto establecido por J.-A. Miller, Paris, Seuil, col. Champ Freudien, 2004, p. 217: “Es que a lo real no le falta nada”.

Cuidarse de los sortilegios de lo imaginario

Hemos formado parte de la generación que fue siguiendo el esfuerzo de desciframiento de los Lefort y su elaboración de un psicoanálisis de niños prevenido contra los sortilegios de lo imaginario. Se trataba de corregir un sesgo de los avances de la propia práctica, sesgo que Lacan había situado de forma precisa: “Función de lo imaginario, diremos nosotros, o más directamente de los fantasmas, en la técnica de la experiencia y en la constitución del objeto en los diferentes estadios del desarrollo psíquico. Aquí el impulso partió del psicoanálisis de los niños y del terreno favorable que ofrecía a las tentativas (y a las tentaciones) de los investigadores este acercarse a estructuraciones preverbales”.²¹

Por eso Rosine y Robert Lefort tomaron sus distancias respecto de las adherencias kleinianas en la orientación lacaniana del psicoanálisis con niños; a este título citemos, por ejemplo, el énfasis en el contenido imaginario de la proyección, que no permite captar la complejidad de una topología de bordes con o sin agujeros, o también la importancia concedida a las imágenes del cuerpo por parte de Françoise Dolto. Los Lefort recalcaron su negativa a orientarse en función de la llamada “relación de objeto” y se orientarán más bien tomando como referencia la “falta de objeto”, en los términos del *Seminario 4*. Allí Lacan criticaba el planteamiento del psicoanálisis inglés, que, al hacer énfasis en un intercambio recíproco entre el sujeto y su partenaire por intermedio de un objeto, hacía olvidar la correlación, central en el planteamiento freudiano, entre el objeto y su pérdida. El objeto es siempre, fundamentalmente, objeto perdido. Introduce al sujeto, no a un intercambio, sino a una nada. Por el contrario, a lo real no le falta nada. Solo la “falta de

21 J. Lacan, “Fonction et champ de la parole et du langage en psychanalyse” [1953], *Écrits*, Paris, Seuil, col. Le Champ freudien, 1966, p. 242.

objeto”²² articula estos dos niveles del sujeto y lo real. Con esta orientación, los Lefort evitaron los callejones sin salida en los que se encontraría la orientación kleiniana –de los que Donald Meltzer y Frances Tustin trataron de salir a su manera– y también la práctica de F. Dolto, que otros tratarían de reconciliar con lo real.

Los Lefort seguían aquí una indicación dada muy tempranamente por Lacan, de acuerdo con la cual, en la posición autística entendida en un sentido amplio –como el autismo del caso Dick²³ de M. Kein o el caso de Sami-Ali²⁴ presentado en las “Jornadas sobre la Infancia alienada”, o también el caso del niño del lobo de Rosine Lefort–, el niño autista alucina. Decir que hay alucinación es hablar de inmersión, de “inmersión” de lo simbólico en lo real: “este niño solo vive lo real. Si la palabra alucinación significa algo, es este sentimiento de realidad”.²⁵

Para deshacerse de los prestigios idólatras del cuerpo y de sus imágenes, se requería una verdadera ascesis de la orientación hacia lo real. “Habría una gran contradicción en mantener el psicoanálisis de niños en una reducción a una técnica de juego y de dibujo, con aquello de lo que el niño se muestra capaz, más aún incluso cuanto más pequeño es –incluso antes de hablar– en lo que se refiere a esclarecernos un punto tan esencial como la constitución del sujeto en el discurso analítico [...] Era preciso retomar el psicoanálisis

22 cf. J. Lacan, *Le Séminaire, livre IV, La Relation d'objet* [1956-1857], texto establecido por J.-A. Miller, Paris, Seuil, col. Champ freudien, 1994.

23 M. Klein, “L'importance de la formation du symbole dans le développement du moi” [1930], *Essais de psychanalyse 1921-1945*, Paris, Payot, 1968, pp. 263-278.

24 M. Sami-Ali, “Genèse de la parole chez un enfant psychotique: contribution à la théorie des objets transitionnels”, *Recherches*, n° 8, “Enfance aliénée II, L'enfant, la psychose et l'institution”, diciembre de 1968, pp. 97-106. Cf. también J. Lacan, “Allocution sur les psychoses de l'enfant” [1967], *Autres écrits*, op. cit., pp. 361-369.

25 J. Lacan, *Le Séminaire, livre I, Les écrits techniques de Freud*, op. cit., p. 120.

de niños a este nivel mínimo, en el que el cuerpo aparece de un modo privilegiado como un cuerpo de significante. Significante, sin duda, pero en el que lo real tiene todo su lugar a partir del objeto *a*, y si el sujeto aparece como un efecto de real, ello es ciertamente en el niño”.²⁶

A medida que los “paradigmas del goce”²⁷ se desplazaron en la enseñanza de Lacan, la dimensión real del goce²⁸ fue quedando al desnudo. Y, con ella, adquirieron relieve los efectos de goce del significante-solo en el cuerpo del sujeto. Estos cambios de acento son puntos de referencia preciosos para explorar la clínica que nos abrieron los Lefort.

Desde *El nacimiento del Otro* (1980) hasta *La distinción del autismo* (2003),²⁹ los Lefort desarrollaron una obra centrada en el tratamiento de los sujetos para quienes “no hay Otro”. Publicada cuatro años antes de su muerte, esta última obra presentaba un proyecto original, que reunía las consecuencias que ellos habían extraído de su clínica del autismo con una lectura de los testimonios de los autistas de alto nivel (como Temple Grandin, Donna Williams o Birger Sellin), pero también de lecturas de autores con “rasgos autísticos”

26 R. Lefort, R. Lefort, “Le CEREDA, Centre de Recherches sur l’enfant dans le discours analytique”, *Analytica*, n° 44, Paris, Navarin Éditeur, 1986, pp. 66-68.

27 Cf. J.-A. Miller, “Les six paradigmes de la jouissance”, *La Cause freudienne*, n° 43, Octubre de 1999, pp. 7-29.

28 El término “goce” le permite a Lacan retomar el desarrollo, en Freud, de los dos tiempos que marcaron su concepción del “principio de placer”; este, presentado en un principio como dominante, se convierte en secundario respecto de la importancia de la pulsión de muerte y el más allá del principio de placer. La noción de goce implica la dimensión de un demasiado lleno de excitación, de exceso, que lo emparenta más con el sufrimiento que con el placer. Esto es lo que orienta al sujeto hacia lo que constituye “prueba de realidad”, decía Freud. Lacan dirá que el goce es el real (y no la realidad) al que el sujeto tiene acceso.

29 R. Lefort, R. Lefort, *La distinción de l’autisme*, Paris, Seuil, col. Champ Freudien, 2003.

(como Poe, Dostoïevsky, Lautréamont, Pascal o Proust). Todo ello, conjuntamente, les permitía sostener con fuerza su voluntad de que se admitiera la diferencia, la “distinción” del autismo en la clínica psicoanalítica de orientación lacaniana. Así, a lo largo de los años, fuimos siguiendo con ellos la evolución de su comentario del significante-solo, especialmente en el caso de Marie-Françoise, quien les enseñó qué es lo que se produce “cuando no hay Otro”.

El autismo, un nombre de lo real

Los Lefort anticiparon el cambio de paradigma que iba a tener lugar en el abordaje de las psicosis del niño, cambio del que el primer largometraje de Sandrine Bonnaire³⁰ constituye un testimonio. En este film conmovedor, el significante “autismo” funciona como el punto de Arquímedes que permite al dolor de las hermanas Bonnaire nombrarse y encontrar una salida.

Este documental empieza declarando la incompetencia del tratamiento aportado por la psiquiatría clásica. La hermana de Sandrine, afectada desde muy joven, fue dejada en la familia en una especie de abandono, “a falta de estructuras adaptadas”, hasta que su drama exigió la hospitalización –presentada esta última también con sus consecuencias catastróficas. Más tarde, “un lugar de vida” en un grupo pequeño le permitirá a Sabine atravesar lo que fue una verdadera muerte subjetiva.

Para comentar las consecuencias generales de esta carencia particular, dos interlocutores son entrevistados ante el ojo de la cámara. Uno, representante del sindicato de los psiquiatras hospitalarios, defiende el discurso de la psiquia-

30 S. Bonnaire, *Elle s'appelle Sabine*, presentada en el festival de Cannes en mayo de 2007, programada en France 3 el 14 de septiembre de 2007, estrenado en salas de cine en Francia el 30 de enero de 2008.

tría contemporánea. Reconoce la dificultad en este caso particular, pero aboga por los beneficios de la modernidad. Si hay mejor detección, más tratamiento, más estimulación, todo irá mejor... El otro aboga por los “lugares de vida” con “fuerte implicación personal” como remedio al deterioro del vínculo social experimentado por un sujeto psiquiatrizado. Se trata de un responsable del “campo social” en la región de Poitou-Charentes, conocido por su orientación humanista.

El significante con el que Sandrine puede hacer frente a la terrible evolución de su hermana –quien funciona en la familia como una especie de doble suyo– no es mucho, pero es suficiente: Sabine recibe el diagnóstico “psico-infantil con comportamientos autísticos”. Ahí reside toda la ambigüedad. El pasaje de la psicosis infantil a lo psico-infantil permite la introducción del nuevo significante: autismo.

Paradójicamente, es una esperanza. Este significante no remite a una enfermedad, puesto que los medicamentos no curan el autismo. Se trata de un handicap. Permite la esperanza de que Sabine tenga derecho a un vínculo social humanizado, lejos del discurso cientificista al que se enfrentó cuando quedó confinada en la enfermedad. La propia violencia de la paciente testimonia, por su sufrimiento encerrado sobre sí mismo y su inaccesibilidad al Otro, de una dimensión autística. Como lo dicen los Lefort, “en el autismo: no se encuentra lo especular ni hay división del sujeto, sino un doble con el que el autista se encuentra en cada otro, su semejante, cuyo peligro más agudo es la inminencia de su goce y la necesidad de matar en él a esa parte que el lenguaje no ha eliminado, para que se funde una relación con el Otro como terraplén limpio del goce [...] Esta necesidad es la fuente de la exaltación pulsional del autista, o sea, de la destrucción/ autodestrucción como satisfacción-goce de la pulsión, ella sola, la pulsión de muerte”.³¹

31 R. Lefort y R. Lefort, *La distinction de l'autisme*, op. cit., p. 182. Esta

La relación de agresividad de Sabine con su doble es puesta de relieve en las secuencias filmadas, haciendo tanto más desgarrador el atravesamiento que lleva a cabo Sandrine en su primer filme como realizadora: pasa desde detrás de la cámara al lugar que siempre le había correspondido para aquella hermana a quien filmaba desde hacía tanto tiempo.

La posición de doble encarnada por Sandrine resalta en los restos de palabra con los que Sabine la aborda. Sea cual sea el tipo de diálogo al que trata de conducirla Sandrine –“¿Te acuerdas...?” o “¿De quién estás enamorada?”– Sabine responde con una pregunta sobre el estar ahí de la otra: “¿Te quedas conmigo?”; “¿Cuándo vienes?”; “¿Cuánto tiempo de quedas?”...

La constitución de la presencia del doble se acompaña de su destrucción. Sabine, que puede destruirlo todo a su alrededor, protege de su propio furor los pocos objetos que le quedan (muñeca, juguetes) encerrándolos en una maleta de mimbre. También pide que la encierren a ella para dormir. Ella misma es la muñeca encerrada en la maleta.

La disponibilidad de los acompañantes de Sabine para convertirse en la sombra de un doble es conmovedora. No quieren ni “estimular” demasiado a Sabine, ni “accionarla” educándola para que lleve a cabo comportamientos repetitivos, lo cual no implica que la abandonen a su mortal inercia. Sin decirlo, sostienen con ella una “práctica entre varios”. Hacen lo esencial.

¿Se podría decir que este film es un atravesamiento de la imagen para Sandrine Bonnaire, como dijeron los Lefort del cuadro de Picasso? Según ellos,³² en efecto, para Picasso el acontecimiento pictórico y el acontecimiento subjetivo son in-

calificación del Otro como terraplén limpiado del goce la plantea Lacan en *Seminario 16* (op. cit., p. 225).

32 R. Lefort y R. Lefort, “*Les Demoiselles d’Avignon ou la passe de Picasso*”, op. cit.

disociables.³³ Indiscutiblemente, en el caso de Picasso estaba en juego algo así en la representación femenina en cuanto tal.

Con su *El origen del mundo*, Gustave Courbet había atravesado un plano de la representación, forzando de este modo al siglo XIX a ver algo de la feminidad que no podía ser visto antes de que el pintor asumiera el franqueamiento de la interdicción de la representación.

Del mismo modo, Picasso, al optar por borrar al marino que miraba el sexo de la mujer, nos obligó a ver de un modo nuevo, sin esa mediación, la presentación original de la feminidad que proponía para el siglo XX. Al mismo tiempo, él se vio obligado a crear un significante nuevo: en este caso se trataba de “nombrar la nariz”³⁴ o la nariz-falo. Lacan decía de Paul Claudel que necesitó el acento circunflejo sobre la U mayúscula del nombre COÛFONTAINE –que Claudel consideraba “irrenunciable”³⁵– para poder escribir su trilogía³⁶ del Padre humillado. Del mismo modo, se puede decir que Picasso necesitó la “nariz de perfil en el rostro de frente” para soportar la pura representación del sexo femenino. Esta nariz inédita

33 Lo cual no deja de recordarnos el modo en que Lacan evocaba el “drama subjetivo del sabio” en los momentos de báscula de los paradigmas del conocimiento. Cf. J. Lacan, “La ciencia y la verdad” [1965], *Écrits, op. cit.*, p. 870.

34 R. Lefort y R. Lefort, “*Les Demoiselles d’Avignon ou la passe de Picasso*”, *op. cit.*, p. 88: La demostración de los Lefort se apoya en las afirmaciones del propio Picasso: “He pintado una nariz de perfil en un rostro de frente. Era preciso ponerlo de través para nombrarlo, para llamarlo: ‘nariz’” [*Ibid.*, p. 87].

35 Cf. la carta 100 del 25 de febrero de 1911 de Paul Claudel a André Gide: “Insisto absolutamente en la Û mayúscula con su acento circunflejo. Si no existe, habrá que fundirla, a mi costa si no se puede hacer de otro modo”, in P. Claudel, A. Gide, *Correspondance 1899-1926*, Paris, Gallimard, 1949, p. 164.

36 J. Lacan, *Le Séminaire, livre VIII, Le Transfert* [1960-1861], texto establecido por J.-A. Miller, Paris, Seuil, col. Champ freudien, 1881/2001, pp. 309-381, en especial la p. 318.

iba a ser el punto que, durante toda su carrera de pintor, sostendría su voluntad de alcanzar un más acá de la división fundamental de la representación entre el espacio occidental (el punto de fuga del rostro) y el espacio oriental (el perfil egipcio o asirio). Picasso siempre dijo que quería pintar un momento en que esta división no era todavía posible. Recuperando de este modo algo de antes del espejo, hizo percibir algo de “La mujer no existe”. J.-A. Miller mencionó el “cinismo de Picasso”,³⁷ no creía en nada que no hubiera experimentado él mismo, en nada que hiciera referencia a una creencia común. Este cinismo se apoya en un momento de certeza, en algo que atravesó, encontró, inventó y produjo como objeto.

El testimonio de Sandrine Bonnaire sobre las dificultades de Sabine le permite separarse de su lugar como doble para la hermana que sufre, lugar que acompañó a su infancia y su adolescencia. Así pone de manifiesto, tanto para su hermana como para ella misma, una separación lo más apaciguada posible. Algo de un objeto demasiado pesado de llevar se pudo depositar en el filme, en el paso de la actriz Sandrine Bonnaire a la condición de realizadora. También ella atravesó la pantalla de la representación.

Goce del Uno

Así, los sujetos autistas ponen en peligro toda identificación imaginaria. No permiten que prosiga un diálogo con alguien que solo se autorice en la identificación histórica. Para quienes quieren hacerse partenaires de estos sujetos, es preciso hacer un duelo por la identificación histórica. Cada cual debe haber atravesado el punto de ese modo identificatorio para sostenerse al borde de lo real en juego.

37 Cf. el comentario de J.-A. Miller acerca de la exposición *Picasso érotique* (Paris, Galerie nationale du Jeu de Paume, 20 de febrero-20 de mayo del 2001), en *El lugar y el lazo*, Paidós, Bs. As., 2013.

El horizonte hacia el que nos conducían los Lefort a propósito de la estructura del autismo consiste en poder considerar, desde un mismo punto de vista y en serie, el abanico que va “desde el autismo primario precoz de una niña de treinta meses hasta la estructura autística de un Proust, pasando, entre otros, por Poe, Pascal y Dostoïevski”.³⁸ Se trata de apuntar siempre al mismo punto: el goce del Uno.

Gilles Deleuze, en un bello texto sobre Proust, escribió que lo que le interesaba era la locura que circulaba entre líneas.³⁹ En lo que se presenta como más logrado en el dominio de la lengua “interior”, hay que poder mantener la diversidad de los abordajes para acceder a la polifonía de la lengua, a la raíz donde vibra ese traumatismo que es la lengua y que el autor tratará de nombrar a lo largo de toda la obra, hasta *El tiempo recobrado*.

Ya sea que se trate de Proust o de una joven autista de treinta meses, el carácter autístico de esta estructura reside en el hecho de que un sujeto pueda querer interpretar la lengua de un modo enteramente reductible a un sistema de reglas. Como si todo en la lengua debiera poder reducirse, engendrarse –al igual que se engendra para un niño una cadena metonímica de objetos–, como si la lengua misma pudiera pasar por una especie de sueño chomskiano. El juego de lo simbólico queda entonces real-izado, sin equívocos posibles.

Este esfuerzo hacia la pura repetición del Uno, *ne varietur*, se encuentra igualmente en la voluntad de inmutabilidad que manifiesta el sujeto autista, su imperiosa necesidad de que las cosas obedezcan a un orden absoluto, inmutable y repetitivo, sin ninguna clase de interrupción. El mismo esfuerzo lo encontramos en la repetición de una conducta aislada o de un circuito mínimo, que no se organizan mediante pares de oposiciones significantes sino con yuxtaposiciones reales.

38 R. Lefort y R. Lefort, *La distinction de l'autisme*, op. cit., p. 181.

39 G. Deleuze, *Proust et les signes*, Paris, PUF, col. Perspectives critiques, 2003, pp. 205-219.

Considerar esta clínica de la repetición pura, del S_1 , nos conduce a la clínica del circuito,⁴⁰ o de los circuitos desplegados. Puede ser en el interior de una habitación, de la institución, incluso de la ciudad. Cuando algo se mueve, se produce la crisis. Cuando algo del mundo no está ya en su sitio, el orden del mundo queda tocado, inmediatamente. El mundo se confunde con el orden del mundo.

Este traumatismo que es la lengua, el sujeto consigue tratarlo, ya sea mediante momentos de producción de un saber sobre el lenguaje en su conjunto y sobre las reglas del discurso como vínculo social, ya sea en momentos de estupor, de pura ausencia real. En ambos casos, o en ambas vertientes –o un discurso que permanece del todo exterior al sujeto, o el estupor– podemos hablar de producción del sujeto. Así, cierto autista puede hablar de un “momento de vaciamiento”. Es una pura ausencia real que puede indexar el surgimiento de una función “sujeto” en el interior mismo de una hipera-gitación, entre aullidos, o bajo formas diversas de encierro en significantes amo real-izados. En este sentido, el esfuerzo del sujeto autista se inscribe en la familia de los esfuerzos por subjetivar “que un animal tiene *stabitat* que es el lenguaje, que habitarlo es también lo que para su cuerpo hace órgano [...] Es también ahí donde se ve reducido a encontrar que su cuerpo no deja de tener otros órganos”.⁴¹

Aparejamientos con el objeto autístico

La relación muy particular que mantienen los autistas con ciertos objetos se encuentra entre las principales pistas que orientan nuestro abordaje psicoanalítico del autismo.

40 En esta clínica del circuito, “los objetos [son] valorizados cada uno como un significante”, destaca J.-A. Miller en “*La matrice du traitement de l'enfant au loup*”, *op. cit.*, p. 144.

41 J. Lacan, “*L'étourdit*” [1972], *Autres écrits*, *op. cit.*, p. 474.

En efecto, podemos situar diferentes modalidades de acoplamiento del sujeto autista con un objeto particularizado, suplementario, electivamente erotizado. El cuerpo del sujeto se encuentra en una relación de pegamiento incesante con ese objeto de goce fuera del cuerpo. Se trata de una tentativa de situarse respecto de este objeto –al que se pega, pero que también rechaza. Balón, caja, cubilete, ordenador... dicho objeto es esencial. Es inseparable del sujeto. En este punto podemos marcar nuestras distancias respecto de lo que planteó Bruno Bettelheim acerca del “niño-máquina”. Renunciemos al niño-máquina. Hay que hablar, mejor dicho, de niño-órgano, ya que si algo nos demuestra el niño, no es, como cree Bettelheim, que se trata de un objeto deshumanizado. La máquina se convierte aquí en un órgano definido por una pura exterioridad. Esta máquina no tendrá, como órgano, más funciones que las que él mismo le irá inventando. Tales invenciones le permitirán vincular ese órgano suplementario con su cuerpo. Las diferentes construcciones producidas por los niños autistas nos indican la función de un órgano suplementario que el niño intenta, incluso a costa de su vida si es preciso, extraer de o introducir en su cuerpo como el órgano que convendría al lenguaje.

Tal es el caso, en especial, de los objetos que en nuestras civilizaciones forman un borde con el cuerpo, como los zapatos, los guantes, o los que lo cubren, como el delantal, la ropa, protección a menudo necesaria para el sujeto que bajo esos envoltorios no tiene la sensación de un cuerpo. Al quitarle el vestido, eso afecta a su piel misma. Para el sujeto autista, estos objetos son de hecho pieles que se quitan de su cuerpo, armaduras que pueden hacerse más complejas, pero que siempre tienen la misma estructura: desde el zapato hasta el órgano separable del héroe-robot de moda en el último juego de la video-consola.

Las dificultades que experimenta el sujeto en lo que se refiere a estos desprendimientos de pieles son tan patentes como multiformes. Pero el momento en que el niño aísla un

objeto en su singularidad es de otro orden y constituye un momento de báscula. Tenemos un ejemplo de un momento de aislamiento, de erección de un objeto, en la secuencia descrita por los Lefort en un texto publicado en *Ornicar?*: la erección del biberón en el caso del Niño del lobo y las consecuencias a que da lugar.⁴² El biberón, objeto fuera del cuerpo, integra poco a poco un trazado que rodea realmente el cuerpo del sujeto. Así, este objeto elegido por el sujeto, que primero está “fuera del cuerpo”, acaba quedando tomado, encerrado en el interior de un montaje del cuerpo.

Adviértase que la dimensión de objeto que puede adquirir la palabra está muy presente en los testimonios de los sujetos autistas presentados por Jean-Claude Maleval. Ellos explican que no hablaban porque su cerebro “se vaciaba”. Por eso J.-C. Maleval organiza decisivamente la clínica del autismo a partir del lugar del objeto voz.⁴³ Destaca el objeto voz como portador de la marca de la singularidad que el sujeto autista no soporta, como lo demuestra su rechazo de la interlocución, ya sea la que a él se dirige o la que él dirigiría al Otro. La marca de goce no está extraída de la palabra, hasta tal punto que el sujeto vive la emisión de la palabra como una verdadera mutilación. Entonces hablar es “vaciar”, o “vaciar tu cerebro”. Por eso J.-C. Maleval concluye: “La disociación entre la voz y el lenguaje está en el origen del autismo”.⁴⁴ He aquí algo que nos recuerda que el uso del lenguaje supone consentir a la existencia de un lugar, el del Otro, “limpiado del goce”. Esto es lo que constituye su “falta de garantía”. El sujeto autista no puede reponerse de este traumatismo del dirigirse.⁴⁵ Está demasiado aterrorizado como para consentir a “incorporar la

42 R. Lefort y R. Lefort, “Les trois premières séances du traitement de l’Enfant au loup”, *Ornicar?*, n° 28, enero-marzo, pp. 59-68.

43 Cf. J.-C. Maleval, *El autista y su voz*, Barcelona, Gredos, 2011.

44 *Ibid.*, p. 77.

45 [Nota de T.] *Adresse*, en el sentido de tomar la palabra para dirigirse a alguien.

voz como alteridad de lo que se dice".⁴⁶ Carece de la posibilidad de incorporar un órgano, sea el que sea, de la voz, que forme un borde con el cuerpo. Hablar, para este sujeto, no es "gozarse" a través del rodeo de aquel a quien uno se dirige: para él, hablar se limita a una pura mutilación.

En este sentido, el sujeto autista nos presenta una relación con un cuerpo en el que se han suprimido todos los órganos posibles de intercambio. El cuerpo autista sería así un "cuerpo sin órganos". La fragmentación del cuerpo por sus órganos es superada a costa del encierro en un "caparazón", como algunos han llegado a llamarlo. El sujeto "se goza", sin el trayecto de la pulsión que podría articular su cuerpo con el Otro. Pura superficie, el cuerpo-caparazón es lo que resulta de un cuerpo cuyos orificios están todos ellos ocluidos. Entonces ya no es posible ningún trayecto. La voluntad de castración real del Niño del lobo en la primera fase de su tratamiento indica la radicalidad del rechazo de un órgano cuya función es puro enigma para el sujeto: "El psicótico, al no poder recortar el objeto oral del Otro, debe cortarse el pene. Es una equivalencia profunda, este emparejamiento seno-pene, como lo mostrará Robert durante meses –con la consecuencia de tener que emitir su pipí en cada sesión–, prueba de lo ineludible del corte, que aquí es real".⁴⁷

Circuitos del objeto

¿En qué consiste entonces la aplicación del psicoanálisis al autismo? Se trata de permitirle al sujeto desprenderse de

46 J. Lacan, *Le Séminaire, livre X, L'Angoisse*, op. cit., p. 318. J.-C. Maleval hace de este punto un comentario sutil, desarrollando indicaciones aportadas por J.-A. Miller en su artículo "Jacques Lacan y la voz" [1989], en *Quarto*, n° 54, junio de 1994, pp. 47-52.

47 R. Lefort y R. Lefort, *Les Structures de la psychose. L'Enfant au loup et le Président*, Paris, Seuil, col. Le champ freudien, 1988, p. 73.

su estado de repliegue homeostático en el cuerpo encapsulado.⁴⁸ Ello supone hacerse el nuevo partenaire del sujeto, fuera de toda reciprocidad imaginaria y sin la función de la interlocución simbólica.

¿Cómo conseguirlo sin que el sujeto atraviese una crisis imposible de soportar? El soporte de un objeto –y esto, más allá de toda dimensión de juego– es necesario para hacerse partenaire del autista. “Sin objeto, no hay Otro”.⁴⁹ Veamos cómo procede Rosine Lefort: “La llevo a sesión, está radiante. Me siento en la sillita baja: Nadia verifica mi posición respecto a la suya con aire inquieto. Se calma, va a sacar los juguetes del arcón, unos tras otros. Hoy sus gestos son torpes, más directos [...]. Está interesada en una tacita de juguete a cuyo alrededor dará vueltas durante toda la sesión: la arroja, luego la recoge y la inspecciona. Le digo que es una taza para beber, como la había nombrado al decir el nombre de cada juguete que sacaba del arcón. Se lleva la taza a la boca, la chupa, pero su mirada se dirige al biberón; arroja la taza, trata de derribar el biberón con la mano, no se atreve e intenta alcanzarlo con un palo que ha tomado del arcón y que chupa antes de acercarlo al biberón”.⁵⁰

Entonces pueden instaurarse idas y venidas y trayectos en torno al objeto del Otro, que conducen al sujeto a desprender un objeto del cuerpo del analista; dicho objeto entrará en una serie de sustituciones, para construir así los rudimentos de una metonimia, de un deslizamiento de un objeto a otro,

48 Cf. *Infra*. 77.

49 *Ibid.* p. 64. Esta declaración es a propósito del Niño del lobo, pero los autores añaden en una nota: “Como en el autismo. Es lo que muestra Marie-Françoise [...], impaciente por tener una sesión, que me da la espalda tan pronto llega a la habitación donde tiene lugar la sesión. En cuanto no hay ya objeto en causa entre el Otro y el sujeto, aparece una componente autística: lo que caracteriza al autismo es, efecto, un Otro sin objeto”.

50 R. Lefort y R. Lefort, *Naissance de l'Autre*, *op. cit.*, pp. 117-118.

acompañado al mismo tiempo de un pegamiento al cuerpo del analista.

En 1987, Virginio Baio presentó el caso ejemplar del Niño del cubilete rojo, seguido en la *Antenne* 110 durante doce años, desde los seis a los dieciocho. Cuando Virginio Baio se encuentra con él por primera vez, este niño tenía la particularidad de haber construido algo bastante complejo, en forma de un dispositivo constituido por una silla y dos cuencos de agua, que tenía que mantener constantemente en equilibrio, permaneciendo él mismo en posición fetal y sobre un pedazo de tela. Esta mecánica es, como mínimo, delicada, ya que cada vez que hay un movimiento los cuencos de agua se caen. En este momento se produce una crisis y la excitación se apodera del cuerpo del niño, que se entrega entonces a tentativas de automutilación para producir agujeros en su cuerpo. Las prohibiciones no consiguen retenerlo. Es necesario sujetar su cuerpo para detenerlo –lo cual permite alcanzar cierta pacificación. Luego puede restablecerse su construcción, con los cuencos llenos de agua hasta el borde, con lo que el sujeto recobra la calma.

Con el tiempo, asistimos a la construcción de una cadena que evoluciona “de un objeto a otro en torno a un agujero”.⁵¹ El sujeto consigue pasar al fin de estos cuencos a un cubilete rojo. Luego, a partir del cubilete, que reemplaza por otros instrumentos, se advierte una serie de sustituciones que, a partir de la maquinaria muy compleja del inicio, terminan en el bolígrafo que acepta sostener para escribir.

Este trayecto desde un cuerpo primordial, contenido, hasta un instrumento suelto, Lacan ya lo había advertido en 1954 a propósito del Niño del lobo. “Vemos que el niño se conduce con la función más o menos mítica del contenido, y solo al final puede soportarlo vacío, como lo advirtió la Sra. Lefort. Poder soportar la vacuidad es identificarla, al fin, con

51 V. Baio, “*L’enfant au gobelet rouge*”, *Préliminaire*, op. cit., p. 52.

un objeto propiamente humano, o sea, un instrumento capaz de ser desprendido de su función”.⁵²

Como efecto de este atravesamiento de su fijación, a este niño, tratado por V. Baio, le quedó una transferencia tal que cuando analista alzaba la voz, cuando decía “no”, se reía. Al término de estos doce años, pudo salir de la institución e insertarse en el mundo: encontró un modo de consentir a la palabra y a la escritura como una mutilación que ahora le resulta soportable.

Sustraer el demasiado

Un analista me hablaba, durante una sesión de control, del caso de un niño de se había presentado rayando salvajemente, hasta agujerearlas, gran cantidad de hojas. En la dimensión del decir que es la propia de la escritura, el sujeto trata de vaciarse de una excitación, de desembarazarse de ella mediante ese rayado incesante, hasta la inscripción de un agujero. Es operación de la misma clase que el vaciamiento que está en juego para el Niño del lobo ante la taza del W.C. No se trata de escribir, sino de producir lo que no tiene lugar en su mundo. “Vaciarse”, como lo dice J.-C. Maleval, se manifiesta aquí como un modo de hacer uso de la dimensión del escrito en lo simbólico. Estos circuitos-tachaduras, sin fin, tratan de desembarazarse de un demasiado-lleno de excitación, de un objeto imposible de ceder. Como si se tratara de vaciar el cuerpo, gracias a la dimensión de la escritura en germen en la palabra, sin poder dirigirse al Otro. Esto equivalente a un trayecto enloquecido de su cuerpo, o a sus juegos repetitivos desenfrenados, sin poder nunca estabilizarse. La hiperactividad fundamental de este sujeto,

52 J. Lacan, *Le Séminaire, livre I, Les écrits techniques de Freud, op. cit.*, pp. 120-121.

que puede ser designado como autista, se produce en esta confrontación con lo escrito como “cosa” que lo sobrecarga. El lápiz es, de entrada, un “continente mítico” que él quiere vaciar.

Con una risita mecánica, siempre igual, el sujeto empezó al cabo de un tiempo a querer llevarse el teléfono de la terapeuta, luego a arrebatarse su bolígrafo, más tarde a robarle las llaves. La analista respondía pacientemente que ella “no permitía romper”,⁵³ impidiendo que tal cosa ocurriera e interpretando al niño su voluntad de obligar al Otro al rechazo. Al final de esta fase, el sujeto pudo empezar a hablar diciendo “no más romper”.

Examinemos en detalle cómo se produjo el acontecimiento. Tras un año de recorrido en la institución donde estaba acogido, el niño empezó a poder escenificar de otro modo la forma en que forzaba al Otro al rechazo. El sujeto, que se enfrentaba al exceso de presencia –ante la cual no tenía otro recurso más que el agujero repetido sin fin en la hoja de papel– pasó a tratar de sustraer del Otro el significante que falta. El niño trató de quitarle el teléfono al Otro, dicho de otro modo, el lugar de donde viene la voz. Luego trató de quitarle el bolígrafo de donde mana interminablemente la escritura de pesadilla. Finalmente trató de robarle sus llaves, ese instrumento que permite abrir el mundo y también encerrarse uno en su casa. Una vez llevadas a cabo estas tentativas fundamentales, cada una un intento de producir la huella de la ausencia en el Otro, puede decir “no más romper”. Simultáneamente, puede rodear con un trazo un nuevo objeto, elegido de entre los objetos de la terapeuta. Hace de él un objeto que pasa a formar parte de su mundo. Esto le dará luego una posibilidad de entrar en lo escrito.

En su diversidad, la complicación y el despliegue de los circuitos autísticos nos abren pistas para nuestro abordaje

53 [N. de T.] *Casser*.

del sujeto autista. Nos permiten pensar de qué manera el abordaje psicoanalítico de este sujeto y del funcionamiento real de sus objetos puede ampliar su mundo y desplazar los límites reales que, al principio, estaban rígidamente asignados. Para que se produzca esta mayor complejidad, siempre es necesario que pueda darse una interacción cuerpo a cuerpo con el terapeuta, aunque ello se produzca dentro de un lugar de vida que permita la “práctica entre varios”. J.-A. Miller forjó esta expresión en 1992 para nombrar una modalidad de práctica en institución inventada en 1974⁵⁴: se trata de autorizar una relación con la interacción de los niños y los educadores que esté más allá de los efectos de grupo, aunque también se pueda recurrir a estos últimos. Se trata de sumergir al niño en un campo de palabra y de lenguaje en el que, mediante un “forzamiento suave”,⁵⁵ de acuerdo con la expresión de Antonio di Ciaccia, es invitado a interactuar. ¿Qué se practica? Se responde mediante la propia práctica, caso por caso. Los propios ejemplos son tesis, no a la inversa. Estudiaremos otros en este volumen.

54 Cf. A. di Ciaccia, “*De la fondation par Un à la pratique à plusieurs*” [1998], y “*À propos de la pratique à plusieurs*” [2005], en B. de Halleux [dir], “*Quelque chose à dire à l’enfant autiste*”. *Pratique à plusieurs à l’Antenne 110*, Paris, Ed. Michèle, 2010, pp. 41 y 97.

55 A. di Ciaccia, “*À propos de la pratique à plusieurs*”, *op. cit.*, p. 97

3. Los espectros del autismo

Como ya hemos destacado, la intervención de los Lefort en la clínica del autismo se produjo cuando este diagnóstico era infrecuente. La progresión exponencial del autismo, ya rebautizado como “Trastorno del espectro autístico”, en la esfera DSM, ha quedado establecida. La temática del espectro no deja de evocar el título de un libro escrito por Jacques Derrida a finales de los años 90, en el que destacaba la presencia inexorable de Marx.¹ A medida que se iba alejando la experiencia política “marxista”, la doctrina como tal y la pertinencia de sus críticas al sistema capitalista iban recobrando fuerza, en cierto modo, un vigor de ultratumba. Así, la primera fase, famosa, del *Manifiesto* del partido comunista, resonaba en J. Derrida –Un espectro recorre Europa: el espectro del comunismo...

Una presencia insistente

El autismo no recorre ni Europa ni América –latina o del Norte–, pero su presencia se hace, sin embargo, cada vez más insistente. Desde la publicación del DSM-IV, en 1994, el

1 J. Derrida, *Spectres de Marx*, Paris, Galilée, col. La philosophie en effet, 1993.

número de casos incluidos en esta categoría progresa a un ritmo epidémico. Este aumento plantea un problema agudo: ¿cómo explicarlo? ¿Cómo explicar que en veinte años el número de ítems incluidos en la categoría de “autismo” se haya multiplicado por diez? Si bien es difícil culpar de ello a una mutación en la especie humana, el autismo es, sin duda, el espectro que acosa a las burocracias sanitarias.

Este real que insiste nos da la idea de lo que somos como discurso de la civilización: aprendemos de los autistas algo que fascina, que convoca en su diversidad. Desde el filme *Rain Man*,² el autismo se ha convertido en una categoría popular, citada de buen grado como portadora de los colores de la humanidad en contraste con el poder de cálculo de las máquinas.

Por ejemplo, uno de los últimos libros³ interesantes que se han publicado acerca de la crisis de las *subprime* en 2008, escrito por un periodista del *Wall Street Journal*, estudia el perfil y la personalidad de cinco gestores de *hedge funds* (fondos especulativos) que no solo predijeron el estallido de la burbuja inmobiliaria, sino que también ganaron sumas considerables en plena crisis económica. Uno de los cinco gestores era autista: Michael Burry es descrito como Asperger y, al mismo tiempo, neurólogo, ¡con mucha capacidad de cálculo y experiencia en crisis!

Mencionemos igualmente una novela que tuvo un gran éxito, *Millenium*,⁴ en la que Lisbeth Salander, la heroína inventada por el autor, presenta los rasgos de un Asperger. Sin

2 *Rain Man*, realizado por Barry Levinson, se estrenó en 1988 en los EE.UU. En él, Dustin Hoffman encarnaba el papel de Raymond Babbit, sujeto autista.

3 M. Lewis, *The Big Short. Inside the Doomsday machine*, New York, W.W. Norton & Co, 2010.

4 S. Larsson, *Millenium*. Trilogía: t I, “Los hombres que no amaban a las mujeres”, t II, “La chica que soñaba con un bidón de gasolina y una cerilla”, t III, “La reina en el palacio de las corrientes de aire”, Destino, 2008.

olvidar que, en el Reino Unido, *Channel 4*, un canal cultural, difundió en 2010 una serie, *Young, autistic & stagestruck* (“Joven, autista y loco por el teatro”), que tuvo mucho éxito: en ella se sigue la historia de nueve jóvenes autistas comprometidos en una tentativa de producir su propio espectáculo, bajo la dirección de profesionales del teatro que nunca habían trabajado con un casting de autistas. En Francia, en junio de 2012, *Les Amants de Seville*, la ópera bufa escrita por el psiquiatra Gilles Roland-Manuel y presentada en el teatro Sylvia Monfort, de París, durante el *Festival du futur composé*, apadrinado por los cantantes Nathalie Dessay y Laurent Naouri,⁵ asociaba a jóvenes autistas con cantantes y comediantes que no lo son. Otras iniciativas semejantes revelan la presencia insistente del autismo en nuestro mundo.

Pero esta proliferación no deja de generar angustia. Mencionemos en particular la de los “usuarios” que caen bajo la categoría del “espectro autístico”: se puso de manifiesto con ocasión de la conferencia de presentación del DSM-5 –cuya publicación, inicialmente programada para 2012, fue retrasada, debido a la ola de protestas que suscitó, provocando un verdadero escándalo.

En efecto, es de destacar que estaba previsto retirar el ítem “Asperger” de entre los “trastornos no especificados”, para reintroducirlo en el espectro de los autismos –entendiendo autismo en este caso, no ya en el sentido de fantasma, sino más bien como la descomposición, la difracción de un haz luminoso. Durante una conferencia de prensa, las asociaciones de los sujetos designados Asperger quisieron dar testimonio de su angustia ante la pérdida de la especificidad de su diagnóstico –al mismo tiempo, demostraban la absurdidad de la oposición que se pretende aplicarles al disociar sus facultades cognitivas, intactas, y su supuesta incapacidad para leer

5 Cf. H. Delye, “*La leçon de vie des autistes sur les planches*”, *Le Monde*, 20 de junio de 2012 (disponible en internet).

las emociones o los afectos de los demás. Negándose a ser confundidos con otros carentes de capacidades cognitivas, formaron un frente para reivindicar su especificidad y escapar así a un espectro que no deja de ampliarse. Debemos prestar la mayor atención a las angustias de los sujetos concernidos, pues son representados por este significante ante otros significantes, que tienen por lo tanto todo el derecho a ser dignamente catalogados.

Causalidad biológica y difracción clínica

Para circunscribir la o las causas de esta angustia, hay que reconsiderar el carácter y el destino bien extraños de la categoría “autismo”, como una de las consecuencias más notables de la reincorporación de la psiquiatría a la medicina a finales de los años 70. Más allá de la neurología, la psiquiatría, que hasta entonces practicaba el estudio de la relación que los sujetos establecen en sí –la paranoia es una enfermedad de la plaza pública⁶–, ha perdido su estatuto singular, para convertirse en una disciplina estrictamente biológica centrada en el cuerpo, reducido este último al organismo. El autismo, caracterizado por la falta extrema de relación, presentaba la ventaja de distinguirse de los trastornos de la palabra y del lenguaje, mientras que esquizofrenia y paranoia se mantenían como trastornos o desórdenes del vínculo social. Así, el autismo podía ser considerado una afección cerebral pura, liberada de las constricciones del lenguaje en la relación con el Otro. Se trataba, entonces, de promover esta categoría en el mayor número de casos, en detrimento de la categoría de psicosis, pretextando errores de diagnóstico.

6 J. Lacan, “*Structure des psychoses paranoïaques*” [1931], republicado en *Ornicar?*, n° 44, enero-marzo 1988, pp. 5-18, especialmente p. 10: “El delirio de interpretación es un delirio del rellano, de la calle, del *Fórum*”.

Este movimiento se acompañaba de la promoción de los trastornos del humor a expensas de los trastornos del lenguaje: este *upgrade* recalificaba como “bipolares” a sujetos hasta entonces considerados esquizofrénicos. Un reposicionamiento como este permitió concentrar el máximo de trastornos en la perspectiva de la investigación de una determinación biológica y, especialmente, genética. Entonces se produjo la sorpresa: en lugar de una causalidad más simple, el significativo espectro indujo un estallido.

Sea como sea, esto nos trae a la memoria que toda la maquinaria del DSM va dirigida contra la psiquiatría clásica, heredada de comienzos del siglo XX, reconfigurada luego en los años 50 a partir del fundamento supuestamente primario del “grupo de las esquizofrenias”, aislado por Bleuler, y controversias acerca de los trastornos del humor. La operación del DSM, que consiste en suprimir los debates psicopatológicos para proponer una lista de síndromes a partir de criterios empíricamente observables, hizo saltar en pedazos las categorías anteriores.

Pero este trabajo de reordenamiento no cesa, en la medida en que está articulado, precisamente, no solo con las opiniones de los psiquiatras norteamericanos (que consideran que tienen derecho a votar estas categorías, decidiendo sobre su uso y su utilidad), sino también con los desplazamientos operados por la biología. Se da prioridad siempre a las hipótesis que esta última plantea, en detrimento de la consistencia de las categorías clínicas existentes.

Los éxitos de la ciencia, por una parte, y la insatisfacción que se pone de manifiesto en cuanto a la forma actual de la clínica, por otra parte, hacen prosperar las hipótesis más osadas. Algunos ambicionan, incluso, ampliar todavía más el campo del autismo proponiendo una reorganización del conjunto de la clínica concebida como un espectro.⁷ Sus polos ex-

7 Esta teoría fue propuesta por Bernard Crespi, biólogo en la univer-

tremos quedarían constituidos respectivamente por el autismo y los trastornos bipolares, incluyendo entre estos últimos a la esquizofrenia como variante. Mientras que unos destacan más bien los vínculos transgeneracionales entre esquizofrenia, trastornos bipolares y autismo,⁸ o vínculos genéticos y/o neurológicos complejos,⁹ otros quieren situarlos en los dos polos de un continuum clínico. Se parte, pues, del autismo y de los trastornos de la comunicación para llegar a lo que remite a la relación con el otro y los trastornos afectivos. En un polo se sitúa la ausencia radical de “comunicación”, en el otro se sitúan los trastornos de la relación con los demás.

Este achatamiento de la clínica por fuerza tenía que producir un espectro extraño, mal definido, y favorecer la multiplicación de los casos que supuestamente formarían parte del polo del autismo.

¿En el nombre de qué se ha convertido el autismo?

En todo caso, de los debates acerca del autismo se puede extraer una enseñanza: un nombre excede a las descripciones posibles de su sentido. Ya no se sabe demasiado qué designa este nombre exactamente. Su función clasificatoria

sidad Simon Fraser de la Columbia Británica (Canada), y Christophe Badcock, sociólogo de la *London School of Economics* [sic]. Cf. B. Carey, “*In a novel theory of mental disorders, parents genes are in competition*”. *The New York Times*, 11 de noviembre de 2008, y “*Disorders of brain tied to parental tug of war*”, *International Herald Tribune*, 13 de noviembre de 2008 (disponibles en internet).

8 Cf. *Science Daily*, “*Autism, schizophrenia and bipolar disorders may share common underlying factors, family histories suggest*”, publicado en el sitio del *Sciencedaily* el 2 de julio de 2012. Este artículo se refiere a un estudio llevado a cabo por Patrick Sullivan (médico genético y profesor en la Universidad de North Caroline) que usa datos demográficos recogidos en Suecia y en Israel.

9 Cf. Ydivir, J.A. Frazier, “*Autism and Schizophrenia*”, publicado en el sitio de *Psychiatric Times* el 15 de marzo de 2011.

produce efectos paradójicos: la clasificación resultante resulta ser inestable. La inestabilidad de esta categoría se constata especialmente en los trabajos preparatorios del DSM-5 que preveían, en consecuencia, suprimir el síndrome de Asperger, incluido en el DSM-IV y retomado hace doce años en el “Trastorno autístico” del DSM-IV-TR. Una categoría expulsada al cabo de doce años, no es nada. Esta voluntad de borrar el síndrome de Asperger para reintroducirlo en el *continuum* del espectro de los autismos suscitó –como hemos visto– una reacción de rechazo por parte de los sujetos que se reconocían bajo ese nombre y que, como tales, reivindican su mantenimiento en la clasificación.

En la perspectiva del DSM-5, el autismo, en efecto, se convierte en espectro: son los famosos “Trastornos del espectro autístico”. El llamado espectro de los autismos se ha ampliado tanto que el número de los sujetos afectados se ha multiplicado por 10 en apenas veinte años, hasta alcanzar la frecuencia de un niño de cada 100.¹⁰ Si se incluye en este espectro a los llamados “no especificados”, la cifra es todavía más importante. A escala mundial, el número de autistas de un país a otro puede multiplicarse por dos en función de los ítems considerados pertinentes. Un experto calculó que, a este ritmo, pronto sería considerado autista un niño de cada cincuenta.¹¹ Las batallas en torno a la obtención de derechos y financiaciones para el tratamiento del autismo, mencionadas en nuestro primer capítulo, están lejos de explicar esta progresión absolutamente inédita, que por fuerza tiene que plantear la pregunta de qué se mide exactamente.

10 Estas cifras evolucionan a tal velocidad que el 29 de marzo de 2012 el CDC (*Center for Disease Control and Prevention*) de Atlanta alcanzó el resultado de un caso por cada ochenta y ocho niños – y por lo tanto, de uno de cada cincuenta y cuatro niños, si se sigue la proporción habitualmente considerada entre niñas y niños.

11 La progresión es ahora mayor de lo previsto, como veremos en la segunda parte de este libro.

Es cierto que este crecimiento se aplica al conjunto del campo de la psiquiatría infanto-juvenil. En diez años, el número de niños que entran en categorías psicopatológicas se ha multiplicado... ¡por treinta y cinco! Pero, sin duda, donde el ritmo ha sido más intenso ha sido en el campo de los espectros del autismo.

El segundo problema –todavía más paradójico– planteado por este nombre clasificatorio en que se ha convertido el autismo es que no cabe más remedio que reconocer la ausencia de un tratamiento farmacológico correspondiente a esta patología. La farmacopea, tan útil en las psicosis, tropieza en el autismo, al que todavía le falta su medicamento de referencia. Lo único que se puede hacer es de inventarlo confiando en la fuerza de algunas hipótesis. Por mucho que los laboratorios derrochen ingenio en lo que se refiere a inventar remedios para todo, aquí se topa con un límite: ninguna institución nacional de salud en el mundo acepta reembolsar un tratamiento farmacológico para el autismo.

En la práctica, los psiquiatras sí los prescriben. Pero los psicótropos no tratan el autismo en sí: su objetivo es la agitación, los problemas de sueño, los trastornos del humor, etc. No hay ninguna farmacopea oficialmente reconocida. La ética médica se enfrenta en este punto a un grave problema: frente a una pandemia semejante, es un deber encontrar una solución y alguna clase de medicación.

Juegos de manos

Las últimas investigaciones destinadas a inventar un medicamento se apoyan en la disimetría en la frecuencia del autismo entre niños y niñas. Cuatro autistas de cada cinco son hombres. De modo que se planteó la hipótesis –en particular, por parte de la Escuela de Cambridge, con Simon Ba-

ron-Cohen¹²– de que el autismo sería debido a un exceso de testosterona, lo cual explicaría la frecuencia del autismo en los sujetos masculinos. Tal exceso dificultaría la buena transmisión de los mensajes en el cerebro vía los neurotransmisores. Según S. Baron-Cohen, este dato es fundamental para concebir y proponer un tratamiento.

Sin embargo, esta perspectiva sale malparada ante los resultados de otros estudios ingleses muy recientes, que tienden a considerar esta diferencia entre hombres y mujeres como un artefacto debido a los comportamientos y a la sociabilidad de las niñas, quienes, por imitación entre ellas, están más abiertas al otro que el niño. Esto sería una razón importante por la que el síndrome de Asperger pasaría más fácilmente desapercibido en las niñas.

La realidad de las cifras parecería acercarse de hecho a la paridad, ya que la ratio hombres/mujeres sería de 1,15 según la doctora Judith Gould, directora del Lorna Wing's Center en la National Autism Society (NAS), primer centro de detección integrada del autismo en Gran Bretaña.¹³ Las investigadoras mujeres enfatizan qué estaría en juego en esta investigación: ¡solo su determinación habría permitido advertir esta denegación de derechos, cometida contra mujeres, por parte de un cuerpo médico todavía demasiado marcado por prejuicios masculinos, hasta machistas!

Otros, todavía más decididos, han propuesto reorganizar, no solo el espectro de los autismos, sino igualmente el conjunto del espectro de la psicopatología poniendo a los hombres en un polo (los autistas) y a las mujeres (con sus trastornos bipolares) en el otro¹⁴ –dado que a partir de la pubertad

12 Cf. S. Baron-Cohen, "L'autisme: une forme extrême du cerveau masculin?", *Terrain*, n° 42, 2004 (disponible en internet).

13 A. Hill, "Not just a boy thing. How doctors are letting down girls with autism", *The Guardian*, 13 de julio de 2012 (disponible en internet).

14 Cf. B. Crespi, citado por B. Carey, en "Disorders of brain tied to parental tug of war", *op. cit.*

ellas estarían tres veces más expuestas que los hombres al riesgo de depresión.

Con todo, este nuevo espectro –de un lado los hombres autistas, de otro las mujeres bipolares– no hace más que reconstituir los estereotipos dominantes: por una parte, el encierro masculino y, por otra parte, la apertura femenina. En las mujeres habría una patología de la relación con el otro que produce la depresión, mientras que los hombres, con su insensibilidad bien conocida, se sitúan en el otro extremo.

Hay investigadores que preconizan ya la prescripción de oxitocina, especialmente a los autistas de sexo masculino, ya que esta hormona es presentada como un mediador que supuestamente estabiliza la relación con el otro.¹⁵ La buena nueva proviene de un modelo animal obtenido por experimentación con roedores: se ha visto que el cerebro de diferentes especies de ratones de campo presenta una asimetría en la distribución de los receptores de la oxitocina en función de si son monógamos o polígamos. De este fenómeno experimental en el animal, se deducen maravillas: “Sugerimos que la expresión variable de los receptores de la oxitocina en el cerebro puede ser un mecanismo importante en la evolución de las diferencias típicas de una especie en lo relativo a apego social y conducta de afiliación”.¹⁶ Es un verdadero juego de manos: se observa que la distribución de los receptores de esta hormona varía de acuerdo con las especies (monógamas o polígamas) de ratones de campo, y de ello se deduce

15 La oxitocina es una hormona secretada por la glándula hipofisaria. Actúa sobre las contracciones uterinas y la lactación. Según un estudio efectuado en el laboratorio dirigido por Angela Sirigu en el Centre de *Recherches de neurosciences cognitives de Lyon* (y publicado en la revista norteamericana *Proceedings of the National Academy of Sciences*), la administración de oxitocina a pacientes autistas parecería promover un comportamiento social.

16 T. R. Insel, L.E. Shapiro, “*Oxytocin receptor distribution reflects social organization in monogamous and polygamous voles*”, PNAS, vol. 89, julio de 1992, pp. 5981-5985 (disponible en internet).

que, gracias a la oxitocina, el animal es más fiel y se implica más en su pareja.

Desde 1998 hubo investigadores que emitieron la hipótesis de una tasa de oxitocina anormalmente baja en los autistas: “La hormona que favorece el acercamiento social, es lógico que la testemos en estas personas que evitan los contactos”.¹⁷ El experimento francés reunió a una veintena de voluntarios Asperger. “Los participantes debían lanzar un pelota a tres personas diferentes. La primera la devolvía sistemáticamente, la segunda nunca, la tercera aleatoriamente. Los que recibieron placebo, lanzaban la pelota indistintamente a los otros jugadores. Los que habían recibido una dosis de hormona en spray, por el contrario, lanzaban la pelota a los que más cooperaban. Por otra parte, los participantes con oxitocina demostraban una mejor capacidad para reconocer fotos de rostros”.¹⁸ De ello se concluye, sencillamente, que la oxitocina “desencadena la interacción social, así como la comprensión de dicha interacción”.¹⁹

Ya que se ha podido reducir la depresión a un déficit de serotonina, ¿no habría más que promover la oxitocina y la serotonina como las panaceas farmacológicas que convienen a cada uno de los dos extremos del espectro! Así, este modelo postularía un déficit de oxitocina en los autistas masculinos, mientras que en las mujeres afectadas por trastornos depresivos, se trataría de un déficit en serotonina.

Aun considerando el tormento que supone tener que proponer cosas así, resulta obvio que todas estas tentativas para

17 A. Sirigu, en L. Sillig, “Une hormone pour améliorer la sociabilité”, *Le Temps*, rúbrica “Neurosciences”, 16 febrero de 2010 (disponible en internet).

18 L. Sillig, “Una hormona para mejorar la sociabilidad”, *op. cit.*

19 A. Sirigu, en *Ibid.* El estudio completo fue publicado en los *Proceedings of the National Academy of Sciences*: E. Andari, J.-R. Duhamel, T. Zalla, E. Herbrecht, M. Leboyer, A. Sirigu, “Promoting social behaviour with oxytocin in high functioning autism spectrum disorders”, *PNAS*, vol. 107, n° 9, 2 de marzo de 2010, pp. 4389-4394.

ofrecer un tratamiento tropiezan con un problema considerable: el propio modelo consistente en prescribir un tratamiento, constatar sus efectos y luego decir que la enfermedad es un déficit de la molécula incluida en el medicamento es un callejón sin salida.

La metáfora química como “enfermedad de la lengua”

Constatar que la dopamina o la inhibición de la recaptura de la serotonina producen efectos, para luego deducir de ello que la causa de la enfermedad es un déficit químico, tiene el mismo valor que decir que la fiebre es debida a un déficit de aspirina en el cuerpo. Por supuesto, nadie duda de que la aspirina tenga un efecto sobre la fiebre, pero sabemos, precisamente, que las infecciones no se deben a un déficit de aspirina, la causa se sitúa en otra parte. Constatar que la serotonina es eficaz y produce una serie de efectos en sujetos deprimidos –efectos que por otra parte son, como mínimo, variables– no permite decir que la causa de la depresión es un déficit de serotonina. Si tal fuera el caso, nada más fácil que detectar quién está deprimido. Una simple muestra de sangre que demostraría el déficit y la cosa estaría solucionada. ¡Nada más que decir! Dispondríamos entonces de un test biológico verdaderamente fiable, pero esto no es así.

La metáfora que tiende a imponerse en la lengua común en lo referente a la enfermedad mental, concebida como desequilibrio químico que hay que compensar, es falsa ciencia. Según el filósofo Ludwig Wittgenstein, las metáforas, como la lengua y la sintaxis, pueden hechizarnos.²⁰ Engañosas como son, constituyen una verdadera enfermedad de la lengua, la contaminan con falsas evidencias. Aquí nos encon-

20 Cf. L. Wittgenstein, *Philosophische Untersuchungen* [1953] : “La filosofía es un combate contra el hechizo de nuestro entendimiento por los recursos de nuestro lenguaje”.

tramos en pleno imperio de la metáfora. El engañosos²¹ del “restablecimiento del equilibrio químico”: se trata de lo mismo, tanto en el caso de la administración de oxitocina a los autistas, como en el de la calificación del autismo como déficit en oxitocina.

Una serie de obras, particularmente críticas, muestran los peligros y los límites de la metáfora del desequilibrio químico en las enfermedades mentales. Tras unos veinte años de emplear esta metáfora, no ha surgido nada que justifique su uso. El funcionamiento de los neurotransmisores parece normal en los sujetos que padecen enfermedades mentales antes de su tratamiento. “Antes de empezar el tratamiento, observa Robert Whitaker, los pacientes en quienes se ha diagnosticado una esquizofrenia, una depresión u otros trastornos psiquiátricos, no sufren de ningún ‘desequilibrio químico’ conocido. Sin embargo, una vez que una persona recibe la prescripción de psicótropos [...], su cerebro empieza a funcionar... anormalmente”.²² En esta misma línea crítica, mencionemos igualmente las observaciones de Nancy Andreasen, citada también por Marcia Angell. Ella, que hace algunos años pensaba poder atribuir la causa de la esquizofrenia a un trastorno en el desarrollo de la sustancia blanca, reconsideró esta afirmación y atribuyó a los medicamentos llamados “antipsicóticos” (los neurolépticos) la anomalía de desarrollo que había aislado en pacientes que sufrían de esquizofrenia.

En un artículo particularmente impactante publicado en *The New York Review of Books*, M. Angell agrupa tres de estas publicaciones críticas en una misma reseña publicada en dos entregas, con títulos provocativos: “La epidemia de enferme-

21 [N. de T.] *miroir aux alouettes*.

22 R. Whitaker, citado por M. Angell, en “*The epidemic of mental illness: why?*”, *The New York Review of Books*, 23 de junio de 2011. Cf. el artículo de Angell traducido al francés con el título: “*¿À qui profitent les psychotropes?*”, publicado en el dossier “*Intox? Les médicaments de l’esprit*”, en el magazine *Books*, n° 4, abril de 2009, pp. 15-20.

dad mental: ¿por qué?”, y “Las ilusiones de la psiquiatría”.²³ La crítica que lleva a cabo del modelo psiquiátrico estándar (un trastorno, un medicamento) ha tenido efectos, porque Angell ocupó, entre 1977 y 2000, al igual que su marido el Dr. Arnold S. Relman, puestos clave en el *New England Journal of Medicine* –llegó a ser la influyente redactora jefe²⁴ de esta prestigiosa revista, que pretende ser “la mejor revista de medicina del mundo”, según un colega norteamericano. M. Angell, que sigue siendo profesora en Harvard, declara la guerra al modo en que la psiquiatría universitaria norteamericana contemporánea se deja corromper por el marketing de *Big Pharma*, sin ejercer su espíritu crítico. Así, se hace eco, de un modo muy notable, del libro de Irving Kirsh, *Antidepresivos. La gran mentira*,²⁵ del de R. Whitaker, *Anatomía de una epidemia*,²⁶ y del de Daniel Carlat, *Desquiciada. El problema con la psiquiatría*.²⁷

Un espectro de testimonios de autistas

En el campo de la psicosis, el testimonio del más celebre enfermo de lengua alemana, el presidente Daniel Paul

23 Cf. M. Angell, “*The illusions of psychiatry*”, *The New York Review of Books*, 14 de julio de 2001, y “*The epidemic of mental illness: why?*”, *op. cit.* El lector francófono podrá leer igualmente sus artículos “*A qui profitent les psychotropes*”, *op. cit.*, y “*La corruption de la science médicale américaine*”, publicados en el dossier “*Le scandale de l’industrie pharmaceutique*”, en *Books*, nº 4, abril de 2009, pp. 15-20 (disponible en internet).

24 A. Zuger, “*Liberal doses of strong cures*”, *International Herald Tribune*, 21 de marzo de 2012.

25 I. Kirsch, *The Emperor’s New Drugs, Exploding the Antidepressant Myth* [2010], *Music and Entertainment Books*, 2010.

26 R. Whitaker, *Anatomy of an Epidemic. Magic Bullets, Psychiatric Drugs, and the Astonishing Rise of Mental Illness in America*, *New York, Boadway Paperbacks*, 2010.

27 D. Carlat, *Unhinged. The Trouble with Psychiatry. A doctor’s Revelations about a Profession in Crisis*, *New York, Free Press*, 2010.

Schreber,²⁸ fue la referencia con la que dialogaron todos los psiquiatras de la primera generación –Emil Kraepelin y sus sucesores prestaron cierta atención a este testimonio, muy particular, de una parafrenia. El estudio príncipes de Freud se inscribe en este concierto de atenciones, culminado por Lacan cuando cuando lo retomó en su Cuestión preliminar.²⁹

Conviene conceder la misma atención a los testimonios plurales de los sujetos autistas, numerosos, que relatan lo que fue para ellos su enfermedad o su modo de ser en libros escritos, ya sea por ellos mismos, ya sea en colaboración con sus padres o con algún periodista. Esta diversidad, este espectro –si puedo decirlo así– de testimonios, hechos en nombre propio, nos da una idea muy detallada del modo en que (sin el apoyo de una medicación y alguna vez con él) han elaborado una máquina para habilitar una solución a lo insoportable de lo que vivían.

Empezaré por el testimonio de Sean Barron, quien, con la ayuda de su madre, publicó una obra titulada *Aquí hay un niño*.³⁰ A los nueve años, Sean acosaba a su entorno preguntándoles sin cesar acerca de las emisoras de radio, que en los EE.UU no son designadas por nombres tomados de la lengua común, sino por letras. “¿Puedes captar WOL? ¿Y KDKA? ¿YKQN?” Esta era la pregunta fundamental que formulaba a todos. Su madre cuenta que en aquella época, Sean “conocía miles de radios y memorizaba las características de su localización [...], que anotaba [...] en fichas que conservaba como objetos preciosos en una caja, debajo de su cama”.³¹ La clave del enigma de este dispositivo la dio diez

28 D. P. Schreber, *Denkwürdigkeiten eines Nervenkranken* [1903].

29 S. Freud, “Una paranoia autobiográficamente descrita...”; J. Lacan, “De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis”, *Escritos*, Siglo XXI, Bs. As., 1987.

30 J. Barron, *There's a Boy Here. Emerging from the Bonds of Autism* [1992], Arlington-Texas, Future Horizons, 2011.

31 *Ibid.*, p. 149.

años más tarde el propio Sean: “Estas letras que se repetían –escribe– me permitían ocultar a las personas que me rodeaban, así como las cosas que me disgustaban. La sonoridad fuerte y clara de estas letras borraba todas mis inquietudes. Utilicé este sistema durante años y siempre extraía de él una impresión de poder. Yo el único en el colegio que poseía este saber, y mientras las letras resonaban en mi cabeza no me sentía inferior”.³² Aquí vemos cómo este sujeto se aplicó a la construcción de un sistema y a transmitir su experiencia.

Del mismo modo, Temple Grandin, sujeto autista de renombre mundial, considera que puede dar cuenta en todo momento del funcionamiento de su pensamiento;³³ profesora en la actualidad en la Universidad de Colorado y especialista reconocida en zootecnia, se consagra al estudio de dispositivos cuya finalidad es evitar el sufrimiento de los animales que van a ser sacrificados en un matadero. En *Pensar en imágenes*, escribe: “Recientemente asistí a una conferencia en la que una socióloga afirmó que los seres humanos no piensan como computadoras. Aquella misma noche, durante la cena, expliqué a esta socióloga y a sus amigos que mi modo de pensamiento se asemeja al funcionamiento de un ordenador, y que yo podía explicar el proceso paso a paso”.³⁴ Y tiene cuidado de precisar: “Mis decisiones no son gobernadas por mis emociones, nacen del cálculo”.³⁵

Tanto para S. Barron como para T. Grandin, o también

32 *Ibíd.*, p. 150.

33 Temple Grandin ha escrito diversas obras, entre las cuales una recopilación, *Thinking in Pictures and Other Reports from My Life with Autism* [1995], New York, *Vintage Books*, 1996 [edición aumentada en 2006].

34 T. Grandin, “*Les données de la rencontre. Autisme et rapports humains*”, *Penser en images*, *op. cit.*, p. 162 [citada por J.-C. Maleval, en “*Plutôt verbeux, les autistes*”, *La Cause freudienne*, n° 66, Paris, mayo 2007, p. 137].

35 T. Grandin, “*Ainsi va le monde. Développer les aptitudes des autistes*”, *Penser en Images*, *op. cit.*, p. 120.

para D. Williams³⁶ –quien afirma igualmente poder dar cuenta del principio que gobierna su pensamiento–, se trata de una forma de presentar las reglas del lenguaje separadas de toda relación con el cuerpo, sin opacidad alguna. El pensamiento se muestra en una total transparencia para sí mismo, lo cual no deja de evocar la pureza del primer sueño de Noam Chomsky antes de 1983, cuando buscaba las reglas absolutas, ya escritas, de funcionamiento de la lengua.

Kamran Nazeer, después de haber estudiado derecho y filosofía política, obtuvo un puesto como alto funcionario del gobierno británico; es analista de discursos políticos. En sus memorias testimonia acerca de su encuentro con cuatro de sus camaradas de la escuela especial para autistas que frecuentó en New York de 1982 a 1986.³⁷ Veinte años después, va a verlos para saber qué fue de ellos. Uno, diplomado en filosofía y luego en derecho, es redactor de discursos políticos para el Partido Demócrata de los EE.UU. Otro ha estudiado ciencias informáticas y se dedica a la investigación en un laboratorio desde que terminó la carrera. El tercero es mensajero en bicicleta y conoce tan bien sus itinerarios que a veces puede hacerlos... ¡con los ojos cerrados! Pero no todo es de color de rosa: la cuarta, muy dotada para el piano, se ha suicidado tras un episodio de depresión mayor –es la única mujer del grupo (recuerden, una mujer por cada cuatro hombres...)

En cuanto a Daniel Tammet,³⁸ se labró una reputación al recitar en un teatro, en 2004, las cifras que constituyen el número pi hasta el 22514avo decimal, así como por hacer saltar la banca de un casino de Las Vegas ganando al Black Jack,

36 Cf. D. Williams, *Nobody Nowhere* [1992]. [Edición en castellano: Nadie en ningún lugar, Gedisa, 2013].

37 K. Nazeer, *Send in the Idiots* [2006]. [Edición en castellano: *Las marionetas de André. Cinco autistas en el mundo*, Barcelona, Alba, 2008].

38 D. Tammet, *Born on a blue Day. Inside the Extraordinary Mind of an Autistic Savant* [2006]. [Edición en castellano: *Nacido en un día azul*, Sirio, 2007].

juego basado esencialmente en el cálculo. En *Nací en un día azul*, relata su infancia como la época en que los números eran sus únicos amigos. Su estilo es tan elegante, que la extrañeza de su obra solo se va revelando poco a poco: no hay diálogos, nada de humor, no se divierte hablando de sí mismo. Prosigue su relato sin florituras, movido por el ardiente deseo de explicarse. A veces se explaya cuando aborda sus pasiones, como la estructura del lenguaje. Muestra cómo llegó a dominar, con una facilidad cercana a la simbiosis, dos dominios considerados muy complejos por la mayoría de la gente: las matemáticas y la sintaxis (por ejemplo, dominó el islandés en una semana³⁹). Por el contrario, tuvo que luchar mucho para adquirir competencias que a los demás les parecían evidentes, como la comunicación, la empatía, o bien la capacidad para tener una visión de conjunto sin perderse en los detalles. “Mi cerebro lo descompone todo en elementos concretos y tangibles”, explica, “es lo intangible lo que tengo dificultades para comprender”.⁴⁰ “Intangible” hay que entenderlo en este caso como abstracto y, por lo tanto, “indivisible”. Tammet describe, en suma, una lengua perfectamente reducida a un ideal positivista lógico al modo de Carnap, que separa los “enunciados descriptivos observacionales” de los “enunciados descriptivos teóricos”, tratando luego de “traducir el vocabulario teórico al vocabulario observacional”.⁴¹

Dominar operaciones de cálculos complejos, gustar de las cifras y de la informática, atención al detalle, una memoria

39 K. Nazeer explica esta curiosa facilidad para aprender lenguas que tienen fama de complejas, debida a que en estas hay tantas reglas y estructuras que se eliminan los equívocos, que son lo que les plantea problemas a los autistas: “Un sentido/ una palabra sería para ellos lo ideal”, escribe.

40 C. Jardine, “A life that is beginning to add up”, *The Telegraph*, 10 de julio de 2006 (disponible en internet).

41 P. Jacob, “Préface. Comment peut-on ne pas être empiriste?” en P. Jacob [dir], *De Vienne à Cambridge. L’héritage du positivisme logique de 1950 à nos jours. Essais de philosophie des sciences*, Paris, Gallimard, col. Tel, 1980, p. 19.

excelente, incapacidad para mentir.... cada uno de estos rasgos es una cualidad preciosa a destacar en los currículos dirigidos a empresas que ofrecen empleos que no hacen énfasis en la “comunicación”.⁴²

El retorno de lo particular

Una de las particularidades del esfuerzo de testimonio de estos sujetos autistas es el interés que suscita en nuestra civilización. A muchos de los que pueden expresarse se les requiere que transmitan la originalidad de su experiencia. Sus declaraciones gozan del favor de los media y sus autobiografías son éxitos editoriales. El interés que el siglo XX tenía por los delirios se ha desplazado a las proezas técnicas realizadas por los “autistas sabios”.

Finalmente, la patología en apariencia más privada de toda comunicación da lugar a una comunicación extraña y multiforme. El autista de alto nivel observa y describe su propio funcionamiento, así como el de los demás, sin ningún obstáculo imaginario. El hecho de no tener ninguna empatía, no es únicamente un “handicap”: libera de toda “comprensión”. Cada testimonio es precioso en su misma particularidad.

Aunque se siguen albergando muchas esperanzas de reducir la explicación del autismo a una base genética, los últimos trabajos publicados –así como otros que se apoyan en la genética aplicada– ya no se focalizan en las variaciones típicas de genes bien delimitados. Se abren nuevas perspectivas gracias a las prestaciones de nuevas máquinas que permiten estudiar, mucho más ampliamente y con rapidez, conjuntos de mutaciones genéticas, ya sean estas masivas, particulares o muy numerosas, en ciertos sujetos que entran en el llama-

42 L. Wallis, “Autistic workers; loyal, talented... ignored”, *The Guardian*, 6 de abril de 2012 (disponible en internet).

do espectro autístico. Al contrario de lo esperado por el sueño cientificista, que aspira a la reducción a una base simple, la consideración de variaciones múltiples obliga a los investigadores a secuenciar variaciones genéticas referidas a casos diferentes entre sí.

Este horizonte nos permite pensar que el porvenir del espectro de los autismos descansa en los propios autistas, dicho de otro modo, en los sujetos autistas con su singularidad propia de cada uno.

Sus testimonios nos sensibilizan en cierto uso de la instancia de la letra en su relación con el campo de la palabra, que en estos sujetos es muy específico, diferente del propio del campo de la psicosis. Tendremos la oportunidad de desarrollar otras particularidades clínicas en los capítulos siguientes.

4. Los sujetos autistas, sus objetos y su cuerpo

Esforzarse por entrar en relación con un sujeto autista, enfrentarse a ese imposible, ese real, partir de una perspectiva psicoanalítica, supone apelar a la invención de una solución particular, a medida. En efecto, la invención es el único “remedio” del sujeto autista y debe incluir, cada vez, el resto, o sea, aquello que permanece en el límite de su relación con el Otro: sus objetos autísticos, sus estereotipias, sus dobles.

Borde de goce

Esta dificultad fundamental para entrar en relación atrae la atención, en particular, hacia una serie de sujetos cuya especificidad fenomenológica se distinguió en la forma del autismo llamado de “caparazón”.¹ Este término remite al hecho de que un sujeto, carente de envoltura corporal, que no reacciona ante la imagen de su cuerpo, ha instaurado, en lugar del espejo que no funciona, una neo-barrera corporal en –o bajo– la cual está completamente encerrado. El caparazón funciona como una burbuja de protección para el suje-

1 Cf. F. Tustin, *The Protective Shell in Children and Adults* [1990]. [Edición en castellano: *El cascarón protector en niños y adultos*, Amorrortu, 1992].

to. Mientras que no tiene cuerpo –ni, por lo tanto, imagen–, tiene su cápsula, o una burbuja muy sólida que le permite defenderse de las manifestaciones del Otro para con él.

En los años 70 trabajé durante seis años en un hospital de día con niños psicóticos y autistas. Volviendo a considerar esta experiencia, en 1987, planteé que en el autismo el retorno del goce no se efectúa ni en el lugar del Otro, como en la paranoia, ni en el cuerpo, como en la esquizofrenia, sino más bien en un borde.

En aquella época, J.-A. Miller había ampliado nuestro horizonte clínico al proponer la reconsideración de las aportaciones de Lacan, ordenando la clínica de la psicosis, no ya únicamente a partir del mecanismo de la forclusión del Nombre del Padre, sino mediante la sistematización de la problemática del retorno del goce –ya sea al cuerpo propio, ya sea al lugar del Otro.

Me pareció oportuno, en consecuencia, examinar cómo se sostiene esta hipótesis en lo referente al retorno del goce en el autismo, y circunscribir su presencia opaca en torno a ese curioso límite, ese neo-borde que es el lugar donde está situado el sujeto, un lugar de defensa masiva, un lugar de pura presencia. Como ya dijimos, podemos considerar el cuerpo-caparazón como un cuerpo cuyos agujeros están, todos ellos, cegados.² En la experiencia que constituyen los tratamientos que se llevan a cabo con estos sujetos, ¿cómo puede desplazarse este borde?

2 [N. de T.] en francés, *bouchés*. Para situar de qué topología se trata, es importante distinguir esto del término español “tapados”. Un agujero tapado sigue ahí, cubierto por algo. *Bouché*, como “cegado”, implica una verdadera desaparición del agujero, por vía de un relleno. En suma, se trata de algo mucho más radical.

Forclusión del agujero

Detengámonos, en primer lugar, en la característica principal del espacio autístico, o sea, el hecho de carecer de agujero. El caso Robert, presentado por los Lefort, es un verdadero paradigma a este respecto.³ Tras haber acumulado en el regazo de Rosine toda clase de objetos, el niño saca de allí un biberón, que luego aísla en una mesa vaciándola progresivamente de objetos, en lo que procede en cierto número de etapas que luego detallaremos. Un punto crucial retendrá aquí nuestra atención: cuando el biberón aislado corre el riesgo de caer, Robert se agacha sujetándose el pene. En un segundo tiempo, va al baño y grita –cosa que hacía repetidamente. Fuera de sesión, en la habitación que comparte con una niña de la que también se ocupa Rosine Lefort, trata de cortarse el pene con unas tijeras, felizmente de plástico, lo cual evita que se haga daño. Adviértase que esta tentativa de mutilación, de castración en lo real, ocurre tras la secuencia de vaciamiento de la mesa, secuencia en cuyo transcurso ha seleccionado un objeto.

J.-A Miller destacaba que si aceptamos la idea de que los niños autistas están sumergidos en lo real, ellos nos enseñan algo, precisamente, sobre qué es ese real que tratamos de explorar. En efecto, ellos tienen acceso a esa dimensión terrible en la que nada falta, porque nada puede faltar. No hay agujero, de modo que nada puede ser extraído para ser puesto en ese agujero –que no existe. Esto es lo que provoca en estos niños crisis de angustia increíbles, por ejemplo cuando están frente a una puerta o cuando van al baño y no pueden separarse de sus heces: en el registro de lo real no hay agujero, salvo el que trata de crear una automutilación. J.-A Miller nos invita a considerarlo como una especie de falta del agu-

3 Cf. R. Lefort y R. Lefort, "*Les trois premières séances du traitement de l'Enfant au loup*", *op. cit.*, p. 59-68.

jero. Por mi parte, propondría hablar de forclusión del agujero, si se acepta extender la forclusión hasta este punto. Esta forclusión hace al mundo invivible y empuja al sujeto a producir un agujero mediante un forzamiento, vía una automutilación, para encontrarle una salida al demasiado de goce que invade su cuerpo. Para el Niño del lobo, la tentativa de castración en lo real, precedida del vaciamiento de la mesa, era una tentativa de enfrentarse a la forclusión del agujero –dicho de otra manera, al hecho de que no hay agujero en esta dimensión de lo real. Esta forclusión del agujero, este trauma del agujero –*troumatisme*⁴ decía Lacan en un famoso neologismo– se puede advertir en los sujetos autistas.

Cuando su profesor tuvo que enseñarle los fundamentos de la teoría de los conjuntos, Birger Sellin, al principio, rechazó esa teoría: no admitía que el conjunto vacío se pudiera añadir a cualquier otro conjunto sin modificar su funcionamiento. Esta idea le resultaba tan insoportable, que no quería saber nada ella, hasta que el profesor tuvo la idea genial de decirle: “Está establecido así por definición”.⁵ Esto apaciguó lo insoportable de un agujero imposible; el es así porque es así impone una tautología perfecta. No hay agujero en las reglas.

Comentando el horror vivido por Robert ante el agujero del W.C., J.-A. Miller proponía considerarlo como “la entrada en función de ese menos que trata de inscribirse en lo real”.⁶ De esta manera nombraba el hecho de que el mundo lleno del sujeto no permitía incluir o dar un lugar simbólico a la falta, de modo que era necesario producirlo. De ahí su proposición de un matema para el Otro real con el agujero,

4 J. Lacan, *Le Séminaire, livre XXI, “Les non-dupes errent”* [1973-1974], lección del 19 de febrero de 1974, inédito.

5 M. Klonovsky, “*Postface*”, en B. Sellin, *Ich Deserteur einer artigen Autistenrasse. Neu Botschaften an das Volk der Oberwelt* [1995]. [Edición en castellano: *Yo, desertor de una raza de autistas*, Círculo de Lectores, 1997].

6 J.-A. Miller, “La matriz del tratamiento del niño del lobo”, *op. cit.*, p. 148.

(A), distinto del de la falta en el otro, S(A). Los testimonios de esta intolerancia al agujero en los sujetos autistas son muy numerosos.

A partir de ahí podemos retomar el debate sobre el indiscutible predominio del autismo en los sujetos masculinos y aportar nuevas consideraciones. Freud nos explicó por qué las mujeres tenían más bien trastornos del humor o una depresión cuando estaba en juego la pérdida del amor. Lacan complicó un poco la cuestión, pero quizás habría ahí una pista para entender, por un lado, por qué las mujeres lloran y, por otro lado, por qué los hombres son más bien “autistas”, algo en lo que las mujeres están completamente de acuerdo: no solo fetichistas, sino también autistas, vertientes que sin duda tienen algún vínculo entre sí. Dado que Lacan hablaba de la “forma fetichista”⁷ del amor masculino, ¿qué mutación sufre este en el espacio del autismo? Seguir esta hipótesis de la intolerancia al agujero quizás permitiría esclarecer por qué los niños varones, saturados por el pene, son más sensibles a la forclusión de la falta. Según la relación que mantiene un sujeto con el Otro y con la carga de excitación que hay que extraer del cuerpo, no es lo mismo tener o no tener dicho apéndice: la clínica nos enseña que el hecho de cortarse el pene se acompaña muy a menudo de una convicción radical en cuanto a la pertenencia sexuada. Pero, evidentemente, la reducción de este equívoco no es algo que le permita al sujeto autista tratar las intensidades de goce que atraviesan su cuerpo.

Clínica de los bordes y extracción de goce

Decir que no hay agujero es decir, igualmente, que no hay borde que delimite dicho agujero, en el sentido en que un

⁷ J. Lacan, “Pour un congrès sur la sexualité féminine” [1958], *Écrits*, op. cit., p. 733.

borde es una zona fronteriza, que puede ser franqueada, es el lugar donde pueden producirse contactos e intercambios. En este sentido, es más adecuado decir que el cuerpo-capacidad del sujeto autista es un neo-borde, porque constituye un límite casi corporal, infranqueable, más allá del cual ningún contacto con el sujeto parece posible. Hace falta siempre cierto tiempo –variable según los casos– después de que algo se haya podido enganchar para que este neo-borde se afloje, se desplace, constituyendo entonces un espacio –que no es ni del sujeto, ni del Otro– donde puede haber intercambios de un nuevo tipo, articulados con un Otro menos amenazador.

Esta perspectiva permite una discriminación fina entre fenómenos de borde y acontecimientos de cuerpo, y desemboca en una clínica original, que llamo una clínica del circuito, inspirándome en las expresiones “circuito de la demanda”⁸ y “circuito de la letra”, empleadas por Lacan. Al principio, este abordaje se empleó con niños que se situaban entre la psicosis precoz y el autismo, casos de psicosis infantiles graves sin tratarse de autismo –sin un neo-borde constituido como tal. Completamente fragmentados, estos sujetos erran en un estado de desamparo, con un cuerpo que parece apedazado. Pero la noción de “cuerpo apedazado” es ya una categoría demasiado general: esto no es sino el comienzo del problema, porque se trata de saber de qué naturaleza es esta fragmentación y en qué consiste.

Para sujetos que carecen de límites y de borde, ¿cómo instituir un límite, no a partir de un aprendizaje, el que sea, sino construyendo una cadena singular que amalgame objetos, acciones y formas de hacer, de modo que se constituya un

8 Lacan habla del “circuito simbólico de la letra” en “*Le séminaire sur ‘La lettre volée’*” [1955], *Écrits, op. cit.*, p. 37, y del “circuito de la demanda” en el Seminario 5 [*Le Séminaire, livre V, Les Formations de l’inconscient* (1957-1958), texto establecido por J.-A. Miller, Paris, Seuil, col. Champ Freudien, 1998, p. 409; cf. igualmente “*La direction de la cure et les principes de son pouvoir*” (1958), *Écrits, op. cit.*, p. 638].

circuito dotado de función de borde y de circuito pulsional? Tenemos que tener en cuenta la heterogeneidad de los componentes de esta clase de borde pulsional que utiliza cualquier material (juegos, desplazamientos, palabras, etc.) que se presente en la interacción con el sujeto.

El circuito metonímico puede servir para la construcción de bordes pulsionales, con la condición de que no se trate tan solo de hacer dibujos o de disponer juguetes en el suelo o en una mesa, como recomendaban Anna Freud o Melanie Klein. Rosine Lefort ya introducía biberones, cubetas y toda clase de objetos que pueden aparejarse con el cuerpo.⁹ Nos vemos llevados a extender aún más la serie. Esto puede consistir, por ejemplo, en darle al niño un objeto, acompañarlo al baño con el objeto dentro de una bolsita, luego extraerlo. El niño que sale del baño con papel dentro de su bolsa puede entrar así en un nuevo circuito, que incluye el papel tomado del baño, y entonces empieza a escribir sobre él. Para que este desplazamiento por contigüidad pueda admitir nuevos objetos y no suponga una pura y simple fractura, una invasión, la inclusión de lo nuevo debe acompañarse de la extracción de otra cosa.

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 goce¹⁰—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. El cuerpo a cuerpo

9 [N. de T.] *S'appareiller au corps*. En vez de traducir "emparejarse", optamos por dejar resonar el "aparejo", que evoca los aparatos del goce. En todo caso, aquí no se trata de pareja.

10 Fue comentando los esfuerzos de Robert por introducir menos como J.-A. Miller planteó la expresión "extracción del objeto". J.-A. Miller, *La matrice du traitement de l'enfant au loup*, *op. cit.*, p. 150: "Dicho de otra manera, tras la castración real y el descubrimiento del agujero de los W.C., tenemos aquí lo que se puede llamar la extracción del objeto".

con el terapeuta está ahí implicado y el sujeto se sostiene en la presencia de su partenaire, a quien también puede anular o hacer desaparecer. En el caso del Niño del lobo, se puede advertir cómo esto se efectúa en una secuencia continua¹¹: la inclusión de nuevos objetos, luego la operación de aislar un objeto completamente solo, mientras abre y cierra la puerta que permite decir adiós a la mirada que acompaña al sujeto.

Sigamos así la secuencia –descrita muy precisamente por Rosine Lefort– en el curso de la cual Robert acabará “retirando todo lo que hay en la mesa alrededor del biberón para dejarlo solo”: “Aparte de su comportamiento habitual: amontonar cosas sobre mí y encerrar otras en cajas, empieza entonces a retirar cosas en torno al biberón. Pero oye a una enfermera en la habitación contigua y, con el biberón en la mano, corre a abrir la puerta. Al ver a la enfermera, le tiende el biberón diciéndole ‘Bebe’ o ‘Ve’, cierra enseguida la puerta, deja el biberón en la mesa y va a la caja de arena; me la muestra con el dedo pero no toca nada. Vuelve para terminar de hacer el vacío alrededor del biberón y, cuando termina, me dice ‘Adiós’ y sale”.¹²

Los recursos¹³ que J.-A. Miller extrae de la última enseñanza de Lacan son muy útiles para pensar esta clínica de la cadena y de la extracción. Por otra parte, fue preguntándome cómo utilizarlos como me vi llevado a repensar desde el principio lo que había empezado a formular hace treinta años en un trabajo en cartel con los Lefort, Judith y Jacques-Alain Miller.

11 Hemos abordado este momento de la cura de Robert al principio del capítulo, considerando la forclusión del agujero y sus consecuencias.

12 R. Lefort y R. Lefort, *“Les trois premières séances du traitement de l’Enfant au loup”*, op. cit., p. 60.

13 Cf. J.-A. Miller, *“L’orientation lacanienne”*, enseñanza pronunciada en el marco del Departamento de psicoanálisis de la universidad París VIII. Entre otros, el curso titulado *“L’Un-tout-seul”* [2010-2011], inédito.

Del objeto sin forma a la horma del objeto a

Las elecciones sucesivas y los usos de los objetos autísticos pueden ser muy curiosos. Estos objetos son eminentemente diversos. En cierto punto del espectro de la experiencia autística, es un sin forma; en otro punto del espectro, es una horma¹⁴.

Así, T. Grandin¹⁵ –quien, recordémoslo, se convirtió en una especialista mundialmente reconocida en zootecnia– desarrolló un interés muy especial por disminuir el sufrimiento de los animales. Propuso modelos particulares de *cattle chute* (brete o manga para ganado) y de *squeeze chute* (brete de compresión), una jaula o dispositivo que permite “sostener a un animal para marcarlo, vacunarlo o castrarlo”.¹⁶ Temple perfeccionó circuitos especiales para estos animales, corrales curvos, menos brutales que los corrales con ángulos rectos, que permiten hacer entrar a los animales del modo más eficaz evitando al mismo tiempo hacerlos sufrir. La carne será mucho más sabrosa si no ha sido invadida por todas las hormonas del estrés producidas por el animal antes de ser sacrificado. Esto permite igualmente mantener el peso en su nivel más elevado: no hay pérdida. T. Grandin es, pues, muy bien vista por todos aquellos cuyo oficio es sacrificar a estos animales para extraer un provecho. Pero para ella se trata, ciertamente, de otra cosa. Al desarrollar nuevos métodos para conducir a las vacas hasta el matadero, su objetivo no era que la carne fuese mejor, sino ahorrar sufrimiento a esas pobres bestias. Estamos lejos en este caso del peluche o de la muñeca transicional; este punto merece ser desarrolla-

14 [N. de T.] En-forme. Más adelante se compara con el *embauchoir*, literalmente, la horma (del lat. forma).

15 Véase más arriba, pp. 76-77.

16 T. Grandin, M. Scariano, *Emergence: labeled autistic* [1986], Grand Central Publishing, 1996. Más adelante, precisa: “El concepto global [de este aparato] es el de un medio de contención”.

do de un modo más preciso, pero de lo que no cabe duda es de que está en juego un objeto.

Su madre confirma que ya de muy pequeña Temple se refugiaba en envolturas para contenerse a sí misma. Así, precisa que antes de quedar fascinada con las *cattle chutes* y tras pasar un tiempo en el rancho de su tía (hasta que construyó una *squeeze chute* personal, que también llamará *hug machine*, máquina de abrazar), las envolturas eran el objeto transicional de Temple, sus *comfies*, sus “ayudas”. Temple cuenta que la *cattle chute* suscitaba en ella un “conflicto íntimo”, le provocaba una extraña reacción de “rechazo”.¹⁷ Se lo expuso a su madre, quien le respondió en una carta: “No te preocupes por la *cattle chute*. Es un peluche [*comfy*]. ¿Te acuerdas de que rechazabas todos los peluches cuando eras pequeña? No los soportabas. Tu necesidad de la *cattle chute* ahora es natural”.¹⁸

Así, a los dieciocho años de edad, Temple construye una máquina que la estrecha, la *hug machine*, una máquina de abrazar, para calmar su angustia. Pero desde su infancia estuvo preocupada por construir esta máquina, así como por sus ropas, que tenían que ser holgadas. De la máquina, puede decir: “Pasé horas, en la escuela, pensando en ese aparato milagroso en vez de estudiar. Solo empecé a estudiar cuando me di cuenta de que los conocimientos eran necesarios para construir el aparato que me proporcionaría esos estímulos que me habían faltado en mi infancia”.¹⁹

Durante mucho tiempo, hará un uso cotidiano de esta *cattle chute* personal. En 2010 menciona que la máquina se rompió en 2008 y que luego no la reparó. “*I’m into hugging people now*”²⁰ (“Ahora doy abrazos a personas”).

17 *Ibíd.*

18 *Ibíd.*

19 *Ibíd.*

20 T. Grandin, citada por C. Wallis, en “*Temple Grandin on Temple Grandin*”, *Time Magazine*, 4 de febrero de 2010 (t. disponible en internet).

Este dispositivo nos dice algo, en efecto, del modo en que el sujeto puede preservar una relación fija con un objeto que entra en su mundo, un objeto que adopta una forma y que le da una forma al sujeto. El matema lacaniano del objeto *a* es, sin duda, mucho más adecuado para calificar el medio con el que T. Grandin captura un cuerpo, un cuerpo animal o bien el suyo. Ella misma llegó a afirmar que “se imaginaba en el lugar de una vaca”;²¹ también dice “me identificaba con el animal”.²² Esta identificación no plantea para Temple ningún misterio, su cuerpo se encuentra, no contenido, sino bordeado por esa forma, encerrado en ella. Aquí, lo que el objeto *a* conforma, encerrándolo en una forma, la horma²³ del objeto *a*, no es sino la *cattle chute*, que da una forma al objeto mirada enloquecido –la mirada de ella y la del animal “de ojos enloquecidos, [...] aterrorizados y nerviosos”²⁴ –y se articula con el cuerpo.

Esto contrasta con muchos otros casos en los que el objeto pulsional elude toda captación en el registro de la forma y del cuerpo. Cuando el trastorno o la alteración se encuentran en su punto máximo, en particular cuando los niños son abandonados a sí mismos, sin que sus cuerpos encuentren límites que acojan su sufrimiento, entregados a un Otro feroz, a veces tratan de extraer las heces de su cuerpo, llegando a introducir la mano en su ano en un horrible *fist-fucking*. Se aprecia hasta qué punto esta extracción es lo opuesto del *cattle chute*. Aquí se trata de un objeto de goce sin forma que se impone al cuerpo. Está incluido en el cuerpo de un modo tan paradójico, que hay que extraerlo cueste lo que cueste,

21 T. Grandin, “El punto de vista de una vaca...”, en *Pensar con imágenes: mi vida con el autismo*, Alba, 2006. “Cuando me imagino en el lugar de una vaca, tengo verdaderamente necesidad de ser esa vaca y no una persona disfrazada de vaca”.

22 *Ibíd.*

23 J. Lacan, *Le Séminaire, livre XVI, D'un Autre à l'autre, op. cit.*, p. 301.

24 *Ibíd.*

aunque sea a costa del dolor que una práctica así puede engendrar. Más allá de las formas del objeto parcial, del objeto *a*, el objeto sin forma remite a un acontecimiento de cuerpo traumático fundamental en el sujeto autista. Ya volveremos a hablar de él. Por el momento, baste con constatar estos dos regímenes del objeto.

En un primer caso, tenemos el objeto que suple los límites del cuerpo, encerrándolo apaciblemente, protegiéndolo de la angustia de intrusión. Planteamos, con Lacan, que el objeto se presenta como horma, como aquellos dispositivos que se ponen dentro de los zapatos para sostener el vacío desde su interior e impedir así que se deformen, se hundan.

En otro régimen de funcionamiento, el objeto es extraído del cuerpo, se siente como una alteridad radical. El objeto como huella de lo vivo debe ser abolido. ¿Cómo pasar de esta extracción bruta a un objeto cuya extracción del cuerpo sea menos cruel, al modo de los “objetos de mierda”, esas muñecas estropeadas e informes, a veces apestosas, por estar realmente en continuidad con la extracción corporal del objeto anal? Y luego, ¿cómo transformar este objeto, ayudándose con un dispositivo tal que pueda alejarse del cuerpo o ser atrapado en él de otro modo? A medida que se aleja del cuerpo, el objeto puede, en efecto, entrar en el intercambio, en el vínculo social, al igual que la *cattle chute*, que consigue ser incluida entre otros objetos del intercambio social. A pesar de la complejidad de su inserción en el matadero moderno, la *cattle chute* funciona y es efectivamente utilizada. Contrariamente a la invención de Joey –el niño máquina²⁵– que le servía de un modo singular para entrar en relación con los demás, la de T. Grandin no está autocentrada. Ella inventó una máquina que sirve y que se perfecciona día a día en el departamento de zootecnia de la Universidad de Colorado. Aparte de esta diferencia, destaquemos que la máquina de

25 B. Bettelheim, *La fortaleza vacía*, Paidós, Bs. As., 2007.

Joey le permitió desarrollar su saber y encontrar un oficio de técnico superior.

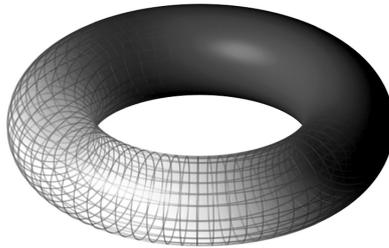
Con este resto que constituye el objeto autístico, en su incomparable diversidad, otros sujetos testimonian igualmente de efectos de inclusión semejantes cuando consiguen extraer estos objetos tan cercanos al cuerpo y, al mismo tiempo, separarse de ellos. Llamamos “objeto”, por lo tanto, a este acomodamiento de los restos, los que deja el encuentro con el Otro de la lengua, que viene a perturbar el cuerpo, sea cual sea el substrato biológico del funcionamiento o del disfuncionamiento de dicho cuerpo. El objeto es esta cadena heterogénea, hecha de cosas discontinuas (letras, pedazos de cuerpo, objetos tomados del mundo...), organizada como un circuito, provista de una topología de borde y articulada con el cuerpo.

Topología del espacio pulsional

A diferencia del objeto anal incluido en el circuito de la demanda, cuando se trata de la extracción bruta de un objeto informe, las heces no se separan del cuerpo, se extraen en una pura repetición de un objeto sin forma que no pertenece al cuerpo. La única articulación con este último consiste en un rechazo radical. Lo real impone una topología que no es la del cuerpo circunscrito, con un interior y un exterior determinados, respecto del cual el objeto podría ser éxtimo.²⁶

26 Queriendo situar el campo del goce y su centralidad para el *hablan-teser (parlêtre)*, Lacan indica que “habría que producir la palabra ‘éxtimo’ para designar de qué se trata”, o sea, “ese interdicto en el centro que constituye, en suma, lo que nos es más cercano, aun siéndonos exterior” [J. Lacan, *Le Séminaire, livre XVI, D’un Autre à l’autre*, op. cit., p. 224]. Cf. Igualmente J.-A. Miller, “L’Orientation lacanienne. Extimité” [1985-1986], enseñanza pronunciada en el marco del departamento de psicoanálisis de la Universidad de París VIII.

Esta topología es sobre todo la del agujero central del toro,²⁷ que pone en conexión directa el interior con el exterior –el otro agujero permanece en el interior del propio toro. Lacan se sirvió de esta distinción para situar la topología del cuerpo en sus seminarios “RSI” y “*L’insu que sait...*”. Así, precisa: “En el toro, hay dos clases de agujeros – uno que representa un interior absoluto, el otro que se abre a lo que se llama el exterior. Esto pone en cuestión de qué se trata en lo que se refiere al espacio. [...] El toro se presenta como con dos agujeros, a cuyo alrededor algo consiste, es de pura evidencia”.²⁸



Considerar el circuito al que están sometidos los objetos que caen del cuerpo de un sujeto autista implica fenómenos de los que solo se puede dar cuenta recorriendo a una topología del espacio pulsional.

Esta topología no concierne solo al objeto anal. En lo que se refiere a las voces, hay un hecho clínico frecuentemente relatado: si, por ejemplo, un niño está en contacto con aviones, si el avión es un objeto incluido en su mundo, en el momento en que ese objeto que vuela a lo lejos por el cielo entra

27 “Un toro es un sólido geométrico representado por un tubo curvado cerrado sobre sí mismo” [Wikipedia] – una cámara de aire, por ejemplo, es un toro.

28 J. Lacan, *Le Séminaire, livre XXIV, “L’insu que sait...”*, lecciones del 16 de noviembre y del 14 de diciembre de 1976, *Ornicar?*, n° 13, diciembre de 1977, pp. 8 y 14.

en su campo escópico –un avión que pasa a 10.000 metros no hace ruido–, el niño se tapa los oídos como si asistiera a su despegue en la misma pista.

Se trata de una topología que anula la distancia: cuando el avión entra en el campo escópico, es como si estuviera muy cerca. El sujeto tiene sus objetos junto a él, cualquiera que sea la distancia que lo separa de ellos.

Cuando el objeto penetra en su mundo, aunque no pueda ser nombrado, despierta el rumor de la lengua. Desbordando todo cálculo, el objeto convoca lo que hay de intratable en los equívocos de la lengua.²⁹ El niño, en el momento en que no puede nombrar lo que hay en este mundo, se tapa los oídos, porque la lengua le grita todos los equívocos posibles –tendremos ocasión de volver a esto para ilustrarlo.

He aquí, en todo caso, una perspectiva que permite dar cuenta del hecho clínico. Tuve incluso la ocasión de tratar de disuadir –en vano– a colegas psiquiatras que querían emplear un potente IRM para medir los trastornos auditivos de los niños psicóticos. Esta experimentación, incluida en el marco de un estudio muy complejo, programado a lo largo de tres años, concluyó finalmente que no se puede encontrar nada que permita hablar de una fuerte sensibilidad auditiva en estos niños. Y con razón. Tal sensibilidad no es auditiva, es de naturaleza alucinatoria, como lo enseña Lacan, pero se trata de una alucinación particular, que no es semejante a la que se produce en la psicosis. En el autismo, en efecto, encontramos otro régimen de funcionamiento alucinatorio. La dimensión alucinatoria no es la del retorno de un significante en lo real. Es más bien la imposible separación respecto del ruido de la lengua como real insoportable.

29 El término “equívocos” debe ser entendido aquí como algo que se sitúa en el plano de lo real, no de lo simbólico (no se trata de los equívocos gramaticales y semánticos). Es oportuno recordar que, para el sujeto autista, “todo lo simbólico es real” [cf. J. Lacan, “Réponse au commentaire de Jean Hyppolite sur la ‘Verneinung’ de Freud” (1956), *Écrits, op. cit.*, p. 392.

Esta topología de lo real también puede concernir al objeto escópico. En su obra pionera, *El nacimiento del Otro*, Rosine y Robert Lefort habían destacado cierto número de propiedades de dicho objeto. Consideremos, por ejemplo, los momentos en que el niño,³⁰ en un movimiento de vaivén excitado, se pega al ojo del terapeuta y luego va a la ventana del despacho, como si hubiera una relativa equivalencia de estos orificios, el que da al cuerpo y el que se abre al exterior. Para captar esta equivalencia, nos vemos llevados a suponer un espacio que no está construido a partir de la oposición entre interior y exterior, circunscrito por los límites exteriores del cuerpo o de la casa, sino que está estructurado como un toro –aquí, desde el punto de vista de la superficie, el interior del círculo formado por el toro es siempre exterior. Interior y exterior están en continuidad. Por mucho que se mire hacia el interior, siempre se está frente a una continuidad.

Jean-Pierre Rouillon, director del Centro terapéutico y de investigación de Nonette, psicoanalista,³¹ relata el caso de un niño que se arrancaba pelos de la cara mientras seguía a uno de sus educadores.³² Iba detrás de él todo el tiempo, mientras que a los otros los golpeaba. El sujeto se arrancaba los pelos con gran delicadeza, sin que la cosa resultara estra-

30 Piénsese, por ejemplo, en Marie-Françoise, quien pega su ojo a un muñeco que representa un marino, luego hace lo mismo con su terapeuta, como si quisiera “incorporársela” [cf. R. Lefort y R. Lefort, *Naissance de l'Autre*, op. cit., pp. 274, 302-303, 337 y 342].

31 Desde hace unos treinta años, el Centro terapéutico y de investigación de Nonette acoge, en el departamento de Puy-de-Dôme, a niños, adolescentes y adultos psicóticos y autistas, para un tratamiento psicoanalítico referido a la enseñanza de Jacques-Lacan. El doctor Jean-Robert Rabanel es su responsable terapéutico.

32 [N. de T.] Este pasaje retoma los comentarios hechos por É. Laurent a propósito de dos casos presentados en la velada de los *Débats de l'Observatoire*, animados por Agnès Aflalo (Paris, *École de la Cause freudienne*, 14 de marzo de 2012): J.-P. Rouillon, “Pour un traitement psychanalytique de l'autisme” y K. Jeannot”, “Quelle politique pour l'enfant autiste?”.

gante ni invasiva. Pero se mutilaba tanto, que el educador se angustió. Hecho notable, cuando este educador se hallaba presente el niño no acudía a sus sesiones a solas con J.-P. Rouillon. El analista se da cuenta entonces de que el apellido de este educador termina en "our", al revés que el "rou" con el que empieza su propio patronímico. Esto lo lleva a intervenir diciéndole al niño: "Tú vienes a verme".

Este "Vienes a verme" produce una separación. El mundo se ordena entonces en torno a la afirmación de "un solo rou", que pone fin al lugar de excepción que tenía el educador al que el niño seguía, pausadamente, sin dar golpes, pero de un modo constante, y que se había convertido en su objeto autístico, en una parte de sí mismo.

Entonces ese niño que estaba arrancándose constantemente algo de sí mismo, ese objeto pequeño y delicado, deja de hacerlo. La tricotilomanía puede afectar a sujetos histéricos, obsesivos, fóbicos, etc., y aunque cada uno procede de un modo original, para todos estos sujetos arrancarse pelos tiene siempre el valor de función de objeto *a*.

El espacio autístico y sus costuras

En el caso de este sujeto autista, hay que destacar un fenómeno clínico importante: para arrancarse pelos, se mantenía detrás de otro como si este fuera su sombra. Para estos sujetos que se encuentran en el registro de la psicosis, a menudo es esencial tener el cuerpo del otro en su campo de visión. Pero aquí, por otra parte, el sujeto se niega a darse a ver y, en el mismo movimiento, hace de la presencia del cuerpo del otro una presencia constante de su mundo. Se podría hablar de un doble ciego.

El segundo fenómeno importante es la delicada extracción de un pequeño objeto del cuerpo. Volviendo a hablar tardíamente del estadio del espejo, con ocasión de la presentación por Jenny Aubry de un filme sobre la reacción de los

niños ante el espejo, Lacan observa que, para el sujeto, la asunción de la imagen se produce junto con la voluntad de agarrar el órgano para retirarlo: “El niño pasaba su mano frente a lo que era quizás un falo o quizás su ausencia, y claramente lo retiraba de la imagen”.³³ Como si para el sujeto se tratara de borrar algo del cuerpo o borrarse del espejo. Podríamos decir que en el momento en que el sujeto asume la presencia de eso de más que es el objeto, es preciso que marque un menos. El arrancamiento del pelo del cuerpo propio es una operación del mismo orden. Puede ser llevado a cabo con la misma urgencia en sujetos que están provistos de una imagen del cuerpo. Pero, en el caso del niño de Nonette, la operación no es imaginaria, sino real. Este sujeto procede a una extracción manteniéndose tras la espalda del educador. Hay simultaneidad, correlación entre el acompañamiento constante, como una sombra invertida, del cuerpo del otro que no ve, y el arrancamiento de pelos de la cara. El fenómeno tiene, pues, la misma estructura, con o sin espejo. Se trata ciertamente de arrancar algo, en presencia de otro cuerpo, detrás de él. En el momento en que el sujeto se adjunta este doble, se quita algo él mismo.

El acto del analista consistió aquí en separar al sujeto de esta presencia detrás. Es una operación topológica, J.-P. Rouillon separa al sujeto de esta presencia que no ve, para situarse como interlocutor, delante de él. Se hace soportar como presencia que ve, diciendo al sujeto que vaya a sesión

33 Cf. J. Lacan, *Le Séminaire, livre XXII, “R.S.I.”*, lección del 11 de marzo de 1975, *Ornicar?*, nº 5, pp. 17-18. Recordemos, por otra parte, el juego de ocultación de la imagen del caso príncipe del nieto de Freud, observado por su abuelo: “Un día en que su madre estaba ausente [...], el niño había encontrado durante su prolongada soledad un medio de hacerse desaparecer a sí mismo. Había descubierto su imagen en un espejo [...] y enseguida se agachó de tal forma que su imagen den el espejo se había ‘ido’”. Cf. S. Freud, “Más allá del principio del placer”, en *Obras Completas*, op. cit.

solo con él. El analista hace surgir la presencia delante. De ello resulta una sorprendente pacificación: ha perdido algo, su doble ciego, y el sujeto ya no tiene necesidad de arrancarse los pelos.

J.-P. Rouillon advierte luego que durante las sesiones el niño entra y sale, con un batido de la puerta más o menos marcado. Este juego de batir la puerta, este batido alternativo, no deja de evocar la estructura aislada por Freud como la del *fort/da*,³⁴ que se encuentra entre las funciones fundamentales mencionadas en muchos casos de autismo.

Lo mismo ocurre en un niño tratado en un contexto muy diferente, en otra institución, un caso que Kristell Jeannot presentó dialogando con Jean-Pierre Rouillon. Se trataba de instituir un intercambio con el sujeto sirviéndose de un objeto que él había elegido, en este caso un balón. Lejos de tratar de retirarle su balón para hacerle participar en actividades, K. Jeannot le deja elaborar algo con ese objeto. De este modo se establece un juego. El niño arroja el balón por la ventana, se ríe y va en su busca, luego lo repite. Sin protocolo educativo preconcebido, la terapeuta, atenta a las iniciativas del niño, consiente en llevar los ojos tapados y bajar la cabeza, o sea, hacer desaparecer la mirada. La operación no tiene lugar ante la imagen en el espejo, sino en el campo de visión del Otro. Por otra parte, la pelota atraviesa la ventana, que traza un marco.

Podemos poner en serie este intercambio con los momentos en que el sujeto alterna miradas insistentes, clavadas en los ojos del terapeuta (esbozando a veces el gesto de introducir en ellos algún objeto), y tentativas repetidas de sustracción de sus gafas o de arrojar un objeto por la ventana.

34 S. Freud, "Más allá del principio del placer" ..., *Ibíd.* Destacaremos, sin embargo, que la estructura del *fort/da* freudiano constituye una oposición significativa, que se pone en juego en la palabra en torno a un objeto y permite simbolizar una ausencia. Hay homología, pero en registros distintos.

Tenemos ejemplos en otros niños autistas de que las ventanas pueden encarnar la presencia de la mirada.³⁵ En el caso de la estructura príncips del estadio del espejo, el cuerpo es otorgado al niño bajo la mirada del Otro, con un gesto de ocultación o de sustracción. Por el contrario, en el caso presentado por K. Jeannot, la posibilidad de un neo-juego de *fort/da* se instaura con la sustracción de la mirada del otro.

El *fort/da* clásico requiere una reacomodación, un nuevo collage de espacios que permanece implícito. Esta sutura se pone de manifiesto claramente en los casos que aquí se nos presentan. No se trata solo de perder algo, sino de buscarlo en el interior del campo de visión. Este juego reengancha el espacio situado en el campo de visión con el que queda fuera de él. Cuando se dice que “la madre desaparece del campo de visión”, hay una tendencia a representársela delante del niño, porque se piensa que este, en la cuna, ve marcharse a su madre por la puerta de la habitación, pero la operación también puede situarse detrás de él.³⁶ Es el cuerpo del sujeto lo que constituye el operador de reenganche de estos espacios distintos. Si el sujeto no tiene acceso a una función de imagen del cuerpo, uno y otro espacio se separan. Esta disyunción se manifiesta en una gran diversidad de síntomas.

Otro ejemplo, del que nos habló J.-P. Rouillon, es el de un joven que fue remitido al centro de Nonette y que se presentaba como fundamentalmente congelado en un espacio

35 Citemos, entre otros, el caso de Michel Grollier, presentado durante la conversación UFORCA del 30 de junio de 2012 [cf. M. Grollier, “*Parcours d’une petite fille autiste*”, en *À l’écoute des autistes. Des concepts et des cas*, volúmenes preparatorios de la Conversación UFORCA para la Universidad Popular Jacques-lacan, animada por J.-A. Miller, Paris, Maison de la Mutualité, 30 de junio de 2012, vol II, pp. 36-51]. Por otra parte, este caso dio lugar a una publicación en M. Grollier, “*Parole d’un enfant autiste*”, *Cliniques Méditerranéennes*, n° 82, noviembre de 2010.

36 Distingamos estos fenómenos y estas operaciones topológicas de los registros de la presencia alucinatoria para el presidente Schreber, en el campo de la visión y fuera de él.

cerrado. Su único modo de contacto con los demás era precipitarse para cerrarles la puerta en la cara. Se rodeaba, en particular, de una interferencia constante mediante una radio sintonizada entre dos emisoras, y rechazaba que se le acercaran. Sin embargo, tras cierto tiempo de acompañamiento, teniendo en cuenta la radio y hablándole mediante susurros, empezó a poder dirigirse al Otro en cierto modo. Desde entonces fue posible acercársele y este joven sustituyó la radio por el discurso ambiental del grupo. Durante una operación de “puertas abiertas” organizada por el Centro, él se encargó de mostrar los locales. Así él, que no disponía del juego de batir la puerta, sino que la cerraba “sin distancia” en la cara del otro, se encontró, durante la jornada llamada de “puerta abiertas”, tomando de la mano a los visitantes para hacerles recorrer trayectos fijos, los suyos propios. Además, los acoge repitiendo, como un leitmotiv: “Real Simbólico Imaginario, ¡eso es la estructura!” –frase que seguramente captó en una reunión de los equipos del centro, lo cual constituye una notable ironía.

Estos casos ejemplares ponen de relieve el modo en que el espacio se estructura bajo modos particulares. Destacan hasta qué punto la topología del espacio subjetivo debe ser tomada en cuenta, incluyendo lo que corresponde al campo de la visión y lo que no corresponde a él, el espacio fuera del campo de visión, con el cuerpo como límite entre uno y otro. Evidencian el modo en que el sujeto autista tiene que operar, sin ayuda de ninguna imagen establecida, para construir un espacio que permita recoser el espacio fuera de la visión con el campo de la visión. Para conseguirlo, el sujeto se fabrica instrumentos originales a partir de dispositivos centrados en los modos de aparición y desaparición del cuerpo, *neo-fort/das*. Estos dispositivos también pueden estar relacionados con el espacio en cuanto tal, como distinto de la visión y que debe engancharse a ella.

La pequeña Garance, niña autista a quien sus padres consagraron un muy bello libro, de una gran fineza, testimonia

de su invención del espacio que no se ve. Cuando una amiga de sus padres le regala una máquina de fotografiar, lo que fotografía son espaldas: “Las nuca, los peinados, los cuellos captan su atención... Volverse de espaldas, es algo que hace tantas veces... Cuando se la invita a un espectáculo, para ella eso ocurre en el patio de butacas. ¿Cuántos conciertos, espectáculos de marionetas, representaciones de circo, habrá ‘contemplado’ Garance de espaldas, cautivada por la animación en la sala? La primera vez que descubrió su propia espalda, que no se imaginaba que poseía, era como emprender la exploración de una tierra desconocida. Repetidamente, tomábamos cada una de sus manos y hacíamos que quedaran cruzadas en su espalda. Todavía le asombra esa sensación. Descubre otra sí-misma”.³⁷

Estos casos nos muestran que el espacio con el que se relacionan los sujetos autistas no puede ser abordado sin su topología. Estos niños nos enseñan que la continuidad del espacio no está dada de entrada, no es un dado inmediato. Ocupando el lugar de la falsa evidencia de la continuidad, estos sujetos construyen una, sirviéndose de la elasticidad del espacio topológico, el cual permite costuras que no pertenecen al espacio métrico común.

El agujero sin borde y la presencia del doble

Con todo, sigue siendo paradójico hablar de ausencia de agujero cuando una psicoanalista kleiniana eligió el término “agujero negro” como marca de la experiencia subjetiva del autismo.³⁸ Este “agujero negro” aparece a cielo abierto en el relato autobiográfico de D. Williams en lo que llama “la Gran Nada Negra”, como lo comentó Henri Rey-Flaud: “Es

37 S. Reliquet, Ph. Reliquet, *Écouter Haendel, op. cit.*, p. 98.

38 Cf. F. Tustin, *Autistic Barriers in Neurotic Patients* [1986]; Edición en castellano: *Barreras autísticas en pacientes neuróticos*, Amorrortu, 1997.

el abismo que amenaza con abrirse bajo los pasos de Donna Williams y que ella llama 'la Gran Nada Negra', abismo abierto en el que se perdió varias veces en su infancia".³⁹ Pero esta aparente paradoja se resuelve si se distinguen topológicamente el agujero y el vacío, de acuerdo con la presencia o ausencia de borde, según sus inscripciones respectivas en las dimensiones de lo real, lo simbólico y lo imaginario. Un agujero en el Otro simbólico tiene un borde, lo cual no sucede tratándose de un agujero en lo real. El régimen autístico del agujero implica su ausencia real de borde.

El agujero sin borde que acompaña a D. Williams vuelve a cerrarse sobre lo vivo de su ser como pura presencia de la muerte. El ser de la Nada, omnipresente, tropieza en su expansión sin límites con lo vivo del cuerpo, que puede llegar a absorber. D. Williams testimonia de ello a propósito de una experiencia subjetiva vivida a la edad de cuatro años, en el momento en que el espacio que la rodea se cierra a su alrededor: "Los muros se alzaron y me empezaron a doler los oídos. Tenía que salir de allí. Tenía que salir de la habitación, de aquella cosa pegada a mí que me asfixiaba en un caparazón de carne. Un grito salió de mi garganta. Mis piernecitas de cuatro años corrían cada vez más deprisa de un lado para otro por la habitación; mi cuerpo chocaba contra las paredes como una polilla contra el vidrio. Mi cuerpo temblaba. Ella estaba ahí. La muerte estaba ahí".⁴⁰ Aquí el agujero no es una sombra que se destaca contra un fondo, no está enmarcado por un espejo, ni se inscribe en él. En lugar de una imagen en el espejo que vendría a dar forma al cuerpo, es el muro del espacio el que se cierra sobre sí mismo. Este muro es al mis-

39 H. Rey-Flaud, *Les enfants de l'indicible peur. Nouveau regard sur l'autisme*, Paris, Aubier/Flamarion, col. *La psychanalyse prise aux mots*, 2010, p. 16.

40 D. Williams, *Alguien en algún lugar* [1944], Need Ediciones, 2012, pp. 123-124; este punto es mencionado por Henri Rey-Flaud [*op. cit.*, p. 117], quien extrae de él ciertas consecuencias.

mo tiempo la falta de la imagen y el propio espacio, como en un toro que duplicaría mortalmente la estofa del sujeto.

La joven Garance da una versión particular de esta equivalencia entre el muro y el espejo. “Ella no tiene, en principio, imaginación tal como por lo general esto se entiende, habla a menudo con las paredes y con los espejos. ‘¡Eh, muro! ¿Qué miras tú, muro? – pregunta en tono divertido. Pone su mejilla contra la pared fría y su mirada vaga en el vacío, esperando que algo ocurra”.⁴¹

Para el sujeto autista, la experiencia del agujero sin borde se acompaña de la del doble en el espejo y el borde separado del cuerpo. La relación de D. Williams con sus dobles fue estudiada con precisión por J.-C. Maleval, que comenta su serie tal como esta se va constituyendo a lo largo del tiempo. E indica muy bien el modo en que Donna “describe con mucha precisión el hecho de que ella vive en un mundo poblado de imágenes del doble, en los que se apoya, mientras que carece de ‘un sentido de su cuerpo interno’”.⁴² Por este motivo, puede decirse que el doble funciona como un borde del cuerpo del sujeto autista, quien, por su parte, no tiene cuerpo – siendo por lo tanto la función de este doble suplir tal ausencia de borde. La inexistencia del borde del agujero no es sino el redoblamiento de la inexistencia del propio cuerpo, ya que un cuerpo solo existe si un objeto puede separarse de él –lo cual supone el sostén de la mirada del Otro, que otorga un cuerpo y le da una consistencia. Cuando esto no se produce, cuando las miradas “no se cruzan”, la experiencia del espejo se reduce a la del doble.

Un intercambio entre Garance y su madre testimonia de la imposibilidad del funcionamiento del estadio del espejo, de la imposibilidad para el Otro de “otorgar un cuerpo”.

41 S. Reliquet, Ph. *Reliquet, Écouter Haendel, op. cit.*, p. 119.

42 Cf. Las páginas tituladas “Los compañeros imaginarios de Donna Williams”, en la obra de J.-C. Maleval, *El autista y su voz, op. cit.*, pp. 105-108.

“Cuando llega la noche, desnuda, Garance admira su imagen, de pie, en el espejo. Su interrogación se ha convertido en un rito:

‘Eso, ¿es Garance?’

Sí, es Garance. Tú eres mi hija.

¿Tú eres mi hija?

No, yo soy tu madre y tú eres mi hija.

¿Yo soy mi hija?

Tienes que decir ‘yo soy tu hija’, Garance. Repítelo.

Yo soy tu hija Garance’.

Garance sale de la habitación donde ha visto su reflejo en el espejo. Vuelve atrás, de repente, para verificar si, por casualidad, este aún le sonrío”.⁴³

Se puede subrayar que esta presencia particular del doble, al mismo tiempo pegado a la superficie del espejo e irreductible al plano,⁴⁴ se manifiesta en la no-distancia del sujeto respecto de sus personajes en una pantalla, por ejemplo la de la televisión:

A Garance “no le interesa mucho la televisión, pero le interesan más las noticias que el resto. Creemos que se imagina que el presentador, que le gusta, se dirige directamente a ella y está ahí enfrente”.⁴⁵

El repliegue del agujero sobre el cuerpo es un fenómeno clínico que evidencia la ausencia radical de toda separación, de toda elaboración de la pérdida de objeto que se apoye en el Otro. Hay que hablar, entonces, de una mutilación insostenible experimentada por el sujeto y de un retorno insoportable del espacio no agujereado al cuerpo sin borde –como en esa experiencia de hundimiento del espacio a los cuatro años descrita por D. Williams. Para soportar la angustia, el sujeto debe, entonces, construir esta experiencia. La elaboración de

43 S. Reliquet, Ph. Reliquet, *Écouter Haendel, op. cit.*, pp. 95-96.

44 [N. de T.] *mise à plat*. Expresión de topología: se trata de poder representar bidimensionalmente lo que es tridimensional.

45 *Ibid.*, p. 66.

la dimensión del doble se acompaña de la construcción de un borde capaz de localizar el goce que se repite sin fin en el “Uno de goce” –volveremos a hablar de este término en el capítulo siguiente.

A lo largo del tiempo, en su esfuerzo de construcción, D. Williams consigue imaginarizar esta experiencia. De este modo, se explica retroactivamente a ella misma esa extraña forma de desplazarse en el espacio y la describe del siguiente modo: “Siempre tuve la sensación de un agujero negro entre ‘el mundo’ y yo. Para pasar al otro lado de este agujero negro imaginario, tenía que saltar por encima de él”.⁴⁶ He aquí el modo en que ella acaba imaginarizando el agujero. De la misma manera, se puede considerar la elaboración de la *cattle chute* de T. Grandin como una construcción sin fin para perfeccionar cada vez más lo que se repliega sobre el cuerpo como límite, borde y presencia de la muerte. La invención de la *hug machine* es el reverso de esta experiencia: ser estrechada por un objeto que da una forma de vida.

46 D. Williams, *Nadie en ninguna parte*, Need Ediciones, 2013 [en preparación].

5. El traumatismo de la lengua

Como hemos visto en el capítulo anterior, los encuentros con estos sujetos muestran, en su diversidad y cada uno a su manera, que algo debe ser extraído del cuerpo para que luego un elemento diferente pueda entrar en la lengua del sujeto. Así, ya sea que se trate de circuitos o de cadenas heterogéneas (hechas de sonidos, de objetos, de acciones...) le permitirán construir un acceso a un espacio subjetivo apoyado en el uso de elementos nuevos –estos desplazan el borde de su diccionario topológico personal. En un primer tiempo, hemos puesto de relieve la heterogeneidad de la cadena en su triple dimensión: real, imaginaria y simbólica. Este aspecto es crucial. Ahora la abordaremos de otro modo, acentuando la unidad del principio de producción que la anima.

Reiteración del Uno

Para fundar un abordaje psicoanalítico renovado del autismo, es fundamental partir de la lectura¹ que propone J.-A. Miller del Uno del goce en la enseñanza de Lacan.

Empecemos por distinguir simplemente la estructura de estos fenómenos en la psicosis y en el autismo.

¹ Cf. en particular J.-A. Miller, “*L’orientation lacanienne. L’Un-tout-seul*”, *op. cit.*

En la psicosis, hay trastorno de la cadena entre dos significantes, un S_1 y un S_2 , debido a la ruptura de la articulación entre uno y otro, y más precisamente debido a la descomposición de los fenómenos que los estructuran como mensajes. Las perturbaciones y las rupturas en el plano del mensaje, como las interrupciones o los obstáculos identificados² por Kraepelin en la esquizofrenia, son fundamentales en toda patología alucinatoria.

En el autismo, esta interrupción del mensaje no es reconocible; tales fenómenos de ruptura no aparecen en primer plano. Se trata más bien de la repetición de un mismo significante, de un significante Uno, de un S_1 , radicalmente separado de todo otro significante, que por lo tanto no remite a ningún S_2 , pero que produce, no obstante, un efecto de goce que es manifiesto por el mismo hecho de su repetición.

Refiriéndose al modo en que manipula las letras, S. Barron constata que para él deberían ser una y una, con una separación neta entre ellas.³ La secuencia que constituía el Uno que nombra a una emisora de radio estaba formada precisamente mediante una reiteración de letras, sin que estas formaran un significante que remitiera a otro significante. Era una lista que no remitía a nada, una repetición o, más precisamente, por retomar una expresión de J.-A. Miller,⁴ una pura iteración. Como lo pone de manifiesto S. Barron, esta iteración fuera de sentido tenía la función, en particular, de calmarlo reduciendo su angustia: “la sonoridad fuerte y neta

2 Lacan renovará esta cuestión estudiando precisamente los “mensajes interrumpidos” en el caso de Schreber, para extraer de ellos la distinción entre fenómenos de código y fenómenos de mensaje. Cf. J. Lacan, “De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis” [1957-1958], *Escritos, op. cit.*, p. 539-540.

3 J. Barron, *Hay un chico aquí dentro*, Alántida, 1992: “Lo que me gustaba era sólo ver las indicaciones de las emisoras, no los programas”.

4 J.-A. Miller, “*L'orientation lacanienne. L'Un-tout-seul*”, *op. cit.*

de estas letras borraba todas sus inquietudes”⁵ y le confería una “sensación de poder” por el hecho de que “poca gente sabía esas cosas que a él tanto le excitaban”. De su miedo extraía así un extraño “poder”, el de estar sometido a esa iteración del mismo Uno, sometido a esas letras, una por una.

Si esta iteración existe con tal fuerza, es porque el Uno de goce no se borra para el sujeto situado en el campo cubierto por el espectro de los autismos. Al no haber el menor borramiento que pueda mermar esa marca del acontecimiento de cuerpo, toda palabra es capaz de provocar terror. El significante, dado que su impacto sobre el cuerpo se produce sin mediación, tiene como efecto una repercusión masiva e inmediata, casi instantánea, sobre el cuerpo del sujeto.

El acontecimiento de cuerpo acompaña a la intrusión del sujeto en el campo del lenguaje. Una palabra pronunciada, dirigida al niño, somete a este a un horror particular, como lo indicó el doctor Lacan en su “Conferencia en Ginebra sobre el síntoma”.⁶ El acto de nominación, pensado como nominación de un objeto exterior (Gavagai, el conejo),⁷ hace olvidar que la nominación traumática es la que apunta al sujeto. ¿Quién es el cuerpo al que se le intima de este modo que responda? El índice que designa un “Tú” es mucho más amenazador que el dedo que apunta a un “Eso”. La nominación del “Tú eres...” deja al sujeto autista indiferente, hostil, amenazado... presa de afectos indefinibles, pero sobre todo sin recursos. Ese “en otra parte” radical es la marca de una huella sobre el cuerpo que es imposible de tratar –salvo extrayéndola. Es inseparable del “exceso de excitación” que invade el cuerpo. Una vez nombrado, el cuerpo no puede olvidar su inclusión

5 J. Barron, *Ibíd.*

6 J. Lacan, “Conférence à Genève sur le symptôme” [1975], *Le Bloc-notes de la psychanalyse*, n° 5, 1985, p. 14: “el agua del lenguaje resulta que deja [...] desechos, a los que más tarde [...] se añadirán los problemas de lo que lo aterrorizará”.

7 Cf. supra 38-39.

en el baño del lenguaje. La imposibilidad de borrar el Uno marca al cuerpo como cuerpo que goza de sí mismo, más allá del principio del placer. Ahí está la marca de ese acontecimiento originario, traumático, que es la inscripción del baño de lenguaje en el cuerpo. No se trata de códigos, de mensajes, ni del lenguaje separado de la lengua. En este nivel de lengua todos los equívocos proliferan peligrosamente. Lacan, aproximándolo al laleo del *infans*, lo llamó *lalangue*. El modo en que el sujeto autista trata esta proliferación “lalativa” consiste en querer reducirla al Uno de la letra que se repite, incluida o no en el campo de la palabra, vocalizada o repetida en silencio. Ahora bien, el uno se repite, pero sin conseguir tratar la proliferación de los “equívocos reales” de la lengua.

Encontramos diversas manifestaciones clínicas de este uso del Uno. Demasiado a menudo es pensado como deficitario, al modo de una “ausencia de...”. La *sameness* identificada por Kanner en sus casos príncipes es un tratamiento de la marca indeleble del significante Uno sobre el cuerpo. Es en esta perspectiva que consideramos el fenómeno extraño de las “frases espontáneas” que el sujeto autista puede pronunciar ex abrupto, de forma repetitiva, en un contexto de gran angustia, para después volver a sumergirse en el silencio.

Un ejemplo famoso es la frase que Birger Sellin le espeta a su padre –“¡Devuélveme mi bola”⁸– que se queda sin continuación en la palabra, aunque él sigue escribiendo con una ayuda especial. Aquí se hace particularmente manifiesta la disyunción letra / palabra. Estas frases son secuelas del traumatismo que el encuentro con el Otro del lenguaje produce sobre el cuerpo – un cuerpo que, nos dice Lacan, se convierte entonces en “hablaser” (*parlêtre*), lugar de una letra que será hablada o no lo será. Estas frases espontáneas no son men-

8 El texto precisa: “Esta habrá sido su única frase en un silencio que duró años”. B. Sellin, *Ich will lein Innich mehr sein. Botschaften aus einem autistischen Kerker* [1993]; [Edición en castellano: *Quiero dejar de ser un dentro de mí*, Galaxia Gutenberg, 2011 (2ª ed.)].

sajes interrumpidos. Son más bien holofrases radicales, por retomar una palabra forjada por lingüistas para designar en las lenguas palabras-frase que aparentemente están fuera de sintaxis. El fenómeno en cuestión interesó a Sartre y a Lacan. Lo que le llamó la atención a Sartre es que incluso la palabra aislada o el elemento de lengua amalgamado se puede vincular a un espacio de sentido más amplio: “Allí donde [la palabra] aparece sola en el discurso, adquiere un carácter ‘holofrásico’, en el que se ha insistido a menudo; ello no significa que pueda limitarse por sí misma a un sentido preciso, sino que está integrada en un contexto como una forma secundaria a una forma principal”.⁹

Lacan hizo de la holofrase un uso muy diferente, desde su primer seminario, para mostrar y oponer los diferentes registros del Uno en la lengua: “hay frases, expresiones, que no se pueden descomponer, y que se relacionan con una situación tomada en su conjunto –son las holofrases”.¹⁰ Esto, que Lacan relaciona todavía con una “situación”, término sartriano, marca el primer hito de la atención que dedicará en adelante a las formas que puede adoptar en el lenguaje el régimen real del significante solo, o completamente solo [*tout-seul*]. En esta perspectiva, una “frase espontánea” o una vocalización aislada debe ser considerada, no como una palabra, sino como una “situación del cuerpo” tomada en su conjunto, en las dimensiones real, simbólica e imaginaria. Cuando estas frases pueden surgir es en una situación de tensión extrema o de angustia. El sujeto las emite del mismo modo en que perdería un pedazo de sí mismo, sus heces, un salivazo, un alarido, sangre. Son emisiones del cuerpo, pedazos de goce, especies de automutilaciones.

Las diversas prácticas a las que recurren los sujetos autis-

9 J.-P. Sartre, *L'Être et le Néant. Essai d'ontologie phénoménologique*, Paris, Gallimard, col. Bibliothèque des idées, 1943, p. 597.

10 J. Lacan, *Le Séminaire, livre I, Les écrits techniques de Freud, op. cit.*, p. 250.

tas con su cuerpo, con su agitación, les sirven así para tratar su relación con el acontecimiento de cuerpo, mostrando hasta qué punto este es invadido por un demasiado de goce, de ahí sus tentativas de extraer algo.

Acallar el estrépito de la lengua

Hay otro fenómeno que se nos presenta en esta serie de las manifestaciones del Uno de goce. La otra cara de la extracción, de la emisión, es el repliegue más o menos completo “al interior” de un neo-borde que rodea y delimita el cuerpo de ciertos sujetos autistas.¹¹ Que el sujeto pueda mantenerse allí, incluso después de haber vocalizado una holofrase, pone de manifiesto el carácter extraño de este lugar, que no es un “interior”. Es un espacio articulado con la superficie del cuerpo, que parece desdoblar el cuerpo, aunque no se puede reducir al cuerpo. Una distancia respecto de él basta para mantener lo inconmensurable. Se trata de un lugar para transformar, no el grito primario del sujeto en su llamada al Otro, sino el ruido fundamental de la lengua –al que el sujeto autista está sometido, mientras que el significante se le rehusa.

Es bien conocida la extrema sensibilidad de los sujetos autistas ante el ruido. Ya hemos mencionado el caso de esos niños que se tapan los oídos cuando pasa un avión a 10.000 metros de altura –sin que los estudios estadísticos, sin embargo numerosos, hayan conseguido mostrar que la causa del autismo resida en una sensibilidad auditiva particular o en la transmisión de ese ruido al cerebro. Así, la hipótesis –no confirmada– de los trastornos auditivos no parece pertinente para explicar la hipersensibilidad al ruido de la que habla T. Grandin.

Por el contrario, podemos formular, con Lacan, la hipótesis de que esta hipersensibilidad es la manifestación de un

11 Cf. el capítulo anterior, pp. 79-84.

demasiado de un tipo particular. Es una sensibilidad al “demasiado ruido” de la lengua, que se olvida detrás de lo que se dice cuando hablamos. Si admitimos que esta hipersensibilidad tiene relación con el objeto voz, se puede dar cuenta de este fenómeno bien conocido en la clínica: el autista se encuentra en un espacio en el que no existen distancias. En cuanto ha entrado en el campo visual del sujeto, ya sea que esté a diez kilómetros o a un metro, el avión está ahí, muy cerca, como lo está su ruido, teniendo en cuenta la disyunción entre lo visual y lo acústico, o más exactamente entre el objeto mirada y el objeto voz. El ruido fundamental no es el del motor del avión; lo que permanece, lo que está próximo al cuerpo, es el ruido de la lengua que, este sí, nunca cesa, ya que los oídos nunca se cierran.

¿Cómo tratar entonces este objeto tan particular que constituye el ruido de la lengua? Tomemos el ejemplo de un sujeto que, en su primer encuentro con la analista,¹² se sirve de entrada de dos bloques de madera que forman parte de los juegos de construcción que se le ofrecen: los arroja a través de la habitación, luego selecciona dos que va entrechocando, de tal modo que construye una especie de barrera de protección gestual y sonora. La analista, para abordarlo, se sirve de este esbozo para evocar el ruido en cuestión mediante una vocalización muy tenue, “tin-tin-tin”. Este intercambio dura cierto tiempo.

Luego, con la terapeuta sentada en el suelo con las piernas cruzadas, el sujeto deposita sus bloques de madera en el falso agujero dibujado por las piernas dobladas de su interlocutora. En la sesión siguiente, se apodera en la papelera de un vasito de plástico que solo contiene un poso de café. Está a punto de comérselo de una vez. La analista acerca a su boca con cuidado un pañuelo de papel para extraer la taza y lim-

12 G. Viscasillas, “De ‘Neanderthal’ a niño: acompañar en el proceso de humanización”, *Carretel*, n° 10, 2011, pp. 51-55.

piar el café que le ha salpicado. Entonces el niño se apodera del pañuelo y parece querer tragárselo. Enseguida se detiene y alza la cabeza hacia la terapeuta para que le saque el pañuelo de la boca. El niño repite esta extracción varias veces. Este juego repetitivo permitirá luego hacer funcionar su boca en un intercambio que instaura una repetición no devoradora.

Detengámonos en los diversos tiempos de este intercambio. Puesto frente a un otro, aunque este sea silencioso, aunque se borre, el sujeto manifiesta que está en presencia del Otro, capaz de dirigirse a él, de nombrarlo. Produce una cadena repetitiva de ruidos por medio de prolongaciones de su cuerpo (bloques de madera). La terapeuta añade al ruido la vocalización de su estribillo. El sujeto lo admite y manifiesta su reconocimiento de este intercambio depositando entre las piernas de ella –como si se tratara de un agujero– los dos bloques de madera que al principio eran inseparables de su cuerpo. Una vez establecida esta primera cesión, ya realizado este primer intercambio ruido-vocalización, con el depósito del objeto-ruido, el niño puede pasar a otro circuito. Esta vez incluye en él un resto de objeto oral (el vasito), que ya está previamente en el Otro, y trata de incorporárselo. Entonces es posible extraer el vasito e introducir un pañuelo de papel. El pañuelo está integrado en el circuito de intercambio constituido en las sesiones anteriores mediante el circuito canción-ruido.

En este sentido, siempre es preciso un “cuerpo a cuerpo” previo. Es mediante el “falso agujero” en el cuerpo de la terapeuta como se constituye el lugar donde se inscribirá un procedimiento de extracción que desplaza al sujeto. Lacan introduce en su última enseñanza la expresión del “falso agujero”¹³ para distinguir ciertos fenómenos topológicos de superficies. Esta expresión permite en este caso, en particu-

13 Cf. J. Lacan, *Le Séminaire, livre XXIII, Le Sinthome, op. cit.*, pp. 23-25, 39, 82 & 118 en particular.

lar, diferenciar el lugar producido por el entrecruzamiento de las piernas de lo que sería, por ejemplo, introducir a la fuerza un objeto en los orificios del cuerpo del analista. En efecto, algunos niños pueden tratar de separarse de sus objetos hundiéndolos en los ojos o en los oídos del analista, orificios accesibles en su cuerpo. La función del “agujero”, producido en un cuerpo haciendo las veces de un borde del órgano, es más manifiesto en unos casos que en otros, pero ambos fenómenos remiten a la misma topología.

Este niño necesitará cuatro meses más para querer, también él, colgar un “dibujo” en la pared, como hacen otros niños que frecuentan esa habitación. Se trata más bien de una marca. Empezará aceptando separarse de una hoja apenas marcada por un trazo. Una vez llevada a cabo esta separación, tocará las diferentes partes de su cuerpo con los bloques de madera de la primera vez. La analista las irá nombrando a medida que las toca. Luego él podrá soportar el intercambio de saludos con la terapeuta, con las manos abiertas, mientras vocaliza un oa, oa, a modo de un “hola, hola”. He aquí el modo en que puede inaugurarse la primera cadena que le permite al sujeto salir de su encierro en un espacio de seguridad.

El grito real-izado

Sin embargo, no es posible hacer equivaler la inclusión de un significante con la extracción de cierta cantidad de objeto *a* como si fuera un sistema donde el principio de Arquímedes equilibrara los niveles. Se trata de buscar algo que permita desplazar el límite del borde autístico. Solo tras una extracción del objeto ciertos significantes, dotados de características especiales, podrán advenir.

Tomemos el ejemplo de aquel niño autista que selecciona un estribillo en el ruido continuo de la televisión, que para él tiene función de Otro. Su partenaire televisión le permite

apaciguar su angustia frente a los equívocos de la lengua. Es autista, cierto, pero en nuestros días la televisión es el Otro de todo el mundo –ahora hay dos Otros fundamentales: la televisión y la pantalla del ordenador, la página web. En efecto, para la gran mayoría de nosotros, lo que tiene verdaderamente existencia es lo que se ve en la televisión o tiene cierto nombre en la web. A la inversa, lo que no se ve ni en la televisión ni en la web, no existe. Decir acerca de algo que se ha visto en televisión o en la web le otorga un plus de existencia, un peso real. Al mismo tiempo, los jóvenes, en especial, pasan cada vez menos tiempo frente al televisor y cada vez más tiempo frente a su computadora, de modo que las cosas que aparecen en esta pantalla serán en adelante las más dotadas de consistencia para ellos.

El sujeto de ojos perdidos en el vacío o alzados hacia el cielo se encuentra, más bien, cautivo del mundo, mirado por él, mientras que un encuentro –miradas que se cruzan– pondría en juego una posible extracción del objeto mirada. Los sujetos autistas están, pues, un poco más centrados de lo que lo está cualquiera en el Otro de la televisión y en el de la web, que garantizan para ellos la estabilidad del Otro hablante y que parecen mucho más fiables que el resto de la gente.

Así, cierto sujeto había constituido un pedazo de lengua a partir de las cantinelas oídas en la televisión, ocurrencias y trozos del discurso de ese Otro. Este niño vivía en España, donde un célebre político de la derecha había tenido por eslogan “Puedo prometer y prometo”. El resto de los planteamientos de este hombre político desaparecían, porque efectivamente él podía prometer una cosa y todo lo contrario, con los resultados que luego se han demostrado. Un día se pudo oír a este joven autista gritar esta estrofa con la fuerza que da la desesperación. No soportaba el ruido de las conversaciones y entonces les gritaba a todos: “¡Puedo prometer y prometo!” para hacer que se callaran. Este “acto de lenguaje” extraño no tenía nada del sentido performativo que le dio

John Austin.¹⁴ La promesa, como se sabe, es según Austin un acto de lenguaje fundamental que permite hacer cosas con palabras, no “designar” una referencia. Hacer una promesa no es sino afirmar, “Yo prometo”. En el sentido de John R. Searle, seguidor de Austin en los EE.UU., es un acto autorrealizador¹⁵.

Concentrado de todo el discurso universal, lo que el niño aísla mediante su operación es una tautología: en cuanto se ha extraído, esta jaculatoria no remite más que al propio enunciado, separado de su enunciación. El enunciado aísla en el Otro del discurso universal el estribillo del “Puedo prometer y prometo”, que hace coincidir aquí medio y mensaje. Es La Televisión como tal, Otro que “promete”, mucho más que el político que en ella se expresa, anticipándose siempre al Berlusconi de turno. La videocracia manifiesta el poder de la televisión como lugar del discurso del amo.

El acto de lenguaje de este niño autista es el reverso del acto autorrealizador. En este sentido, es más bien real-izado. La enunciación no remite aquí a nada más que a esta frase aullada en su repetición interna, pura iteración del Uno-solo-del-todo, reiterado sin la menor variación en una literalidad absoluta; y ello para tratar de acallar el poder de equívoco de la lengua. 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 real-izado. En este sentido, esas frases sorprendentes, aisladas o repetidas, hay que compararlas con las “frases espontáneas” holofráscas que hemos examinado más arriba. Son, también ellas, especies de automutilaciones que nos hacen presente el cuerpo que se olvida en el decir.

14 J. L. Austin, *How to Do Things with Words* [1962]; [Edición en castellano: *Cómo hacer cosas con palabras*, Paidós, 1982].

15 Cf. J. R. Searle, *Speech Acts. An Essay in The Philosophy of Language* [1970]; [Edición en castellano: *Actos de habla*, Cátedra, 5ª ed.].

Hablar, un acontecimiento de cuerpo

Para que pueda surgir un espacio de tratamiento posible de la lengua, a veces el sujeto debe aislarse –cuando es capaz de soportarlo. En el caso contrario, se le puede proponer una inmersión entre pares, en talleres de cuentos, por ejemplo, a través de un relato narrativo o de una falsa narración con la ayuda de personajes. De esto se trataba en un segundo caso presentado en el *Fórum* de Barcelona¹⁶– donde se exponía el trabajo en instituciones de orientación lacaniana abiertas a todo tipo de patologías. Un terapeuta animaba el taller de cuentos en una institución que acoge a niños autistas y a niños psicóticos. “Contar un cuento” es una ardua tarea con los niños autistas; los niños psicóticos llegan “contando historias”, lo cual no ocurre con los autistas. Había toda una mezcla: el ruido del delirio y el silencio de la presencia del sujeto autista. Como en todos los cuentos, evidentemente, había un lobo y diversas proposiciones acerca de lo que comía, así como un niño que había conseguido no ser comido. La reconciliación general entre el lobo y el pájaro ocupó este taller por un tiempo. Pero un buen día, un niño autista, que no había dicho absolutamente nada durante todo el taller, se levanta y exclama: “¡Soy un lobo de mierda!”

Determinado de este modo por el lobo de mierda, índice extraído del discurso común, más que identificación transitoria, se dirigió entonces al pájaro modulando un silbido. Indexado por el lobo de mierda, hablaba al pájaro en una modulación *lalativa* de la lengua –Lacan propone en este caso escribir *lalangue*– que todavía no era lengua en la palabra. Del silencio, pudo pasar –en un acontecimiento de cuerpo– a la introducción en su cuerpo de la holofrase lobo de mierda, sin el terror de serlo. Luego vino la modulación de la voz,

16 Este *Fórum* fue organizado en Barcelona el 19 de junio de 2010 a modo de un contraataque urgente frente a un proyecto de ley en relación al autismo; volveremos a tratar este punto.

una voz que él podía soportar; de ahí, pasó a cadenas significantes, introduciendo las palabras. Tres años más tarde, había efectuado una notable recuperación de la lengua, desde todos los puntos de vista.

Para llegar a esto tuvo que pasar por muchos circuitos de los que ignoramos cómo se constituyeron y que no se pueden describir por completo; muchas partes de estos montajes no salen del silencio, lo indica el tiempo que necesitan estos diferentes sujetos para tratar el impacto del Otro sobre su cuerpo.

Destaquemos, por otra parte, hasta qué punto el silencio es un punto crucial en el abordaje clínico de estos sujetos. El silencio que se establece en este intercambio es un silencio que requiere ser respetado – el de los autistas y, tanto como con este, esa producción de silencio en el terapeuta u otro interlocutor. Ello no implica ningún abandono, todo lo contrario. Se deben distinguir toda clase de silencios. En particular, el silencio del aislamiento difiere del silencio que permite acercarse al Otro sin peligro. Así, una madre decía que había tenido que acallar en ella misma sus terrores y los sentimientos extremos suscitados por las dificultades subjetivas de su hija, para que surgiera así la posibilidad de que esta se le acercara. Una vez obtenido este silencio interior, era posible tener contacto con un semejante; no el de lo mismo, sino el que se puede encontrar en el espacio instaurado posibilitado por este respeto mutuo del silencio.

La famosa literalidad que caracteriza al modo de funcionamiento de la lengua del sujeto autista puede esclarecerse a partir de esta perspectiva. He aquí a un sujeto que, en el momento de entregar algo a una educadora que se llamaba Reyes, se ponía a gritar: “Voy a ver a los reyes magos”. No se trata ni de una metáfora, ni de un equívoco, sino más bien de un mundo donde, al mismo tiempo y literalmente, Reyes y reyes magos son equivalentes. Su mundo estaba hecho así, y el sujeto disponía de procedimientos de verificación muy poderosos que le permitían controlar que se dirigía efecti-

vamente a la persona llamada Reyes. En efecto, movilizaba a todas las educadoras para asegurarse cuál de ellas era Reyes, al mismo tiempo que producía ese falso equívoco entre Reyes y los reyes magos. Los procedimientos de verificación consistían en dirigirse a la educadora para decirle: “Eres tú quien se llama Reyes, entonces, tú eres los reyes magos, pero tú, ¿cómo te llamas?” Verificaba que podía, efectivamente, dirigirse a ella, que podía cederle el objeto pedido, que podía cederlo en una dirección adecuada, sin ningún equívoco posible. Podía, por lo tanto, soportar en la lengua esa no literalidad entre Reyes y los reyes magos, pero no podía soportar un equívoco en el plano de la referencia.

Los testimonios de los sujetos autistas mencionados en el capítulo anterior pueden ser considerados tentativas de reducir la lengua a un cálculo en el que la repetición de las letras, o sea, de las formas de acallar el ruido de la lengua en tanto que esta no cesa de producir equívocos, formas de reducir estos últimos al silencio. Como lo dice Lacan: “Lo que se dice a partir del inconsciente participa del equívoco –que es el principio del chiste– equivalencia del sonido y del sentido. He aquí en nombre de qué he creído poder plantear que el inconsciente estaba estructurado como un lenguaje”.¹⁷ Este cálculo para reducir la equívocidad exige tener en cuenta el goce que acompaña a este cálculo. La repetición del Uno no trata el deslizamiento permanente de la *lalación* hacia otro “pedazo de lengua”. Es preciso, por lo tanto, que el sujeto construya sus modos de tratamiento del equívoco, del murmullo de la lengua, mediante un modo de cálculo discreto. Es este un cálculo que opera sin la ayuda de los recortes establecidos en el tejido del lenguaje por las rutinas del uso.

A través de este espectro de testimonios, el cálculo de la

17 J. Lacan, *Le Séminaire, livre XXIV, “L’insu que sait de l’une-bévue s’aile à mourre”*, lección del 11 de enero de 1977, *Ornicar?*, n° 14, 1978, p. 6.

lengua al que se libran tales sujetos se manifiesta como completamente separado del cuerpo. En consecuencia, no funciona como un delirio psicótico, el cual, por su parte, pone en juego en alguna medida lo imaginario del cuerpo –Schreber testimonia, en particular, del efecto de la lengua en el cuerpo: la palabra de Dios lo atraviesa produciendo efectos increíbles. En estos sujetos autistas, oímos, por una parte, este cálculo transparente, y por otra parte su dificultad para estabilizar su relación con el cuerpo. Es lo que J.-C. Maleval llama “el cuidado de separar el lenguaje de la enunciación [...]”. La no-cesión del goce vocal tiene como consecuencia modos específicos de arreglárselas con el lenguaje”.¹⁸

18 J.-C. Maleval, *El autista y su voz*, Gredos, Barcelona, 2011, p. 221.

6. La letra y la práctica entre varios

La mayoría de los casos que hemos presentado, aparte de los testimonios de autistas adultos de alto nivel, son de niños acogidos en instituciones que les proponen una mezcla, un mix hecho a medida de actividades pedagógicas y de aprendizajes, que tienen en cuenta la dimensión de los cuidados y nunca olvidan el sufrimiento de estos sujetos. Los encuentros con los niños, los momentos en que se tiene una oportunidad de poder decirles algo, pueden producirse dentro de lugares institucionales o fuera de ellos, tanto en momentos de aislamiento uno a uno, como en talleres colectivos. Dando todo su lugar a la sorpresa, una institución contemporánea supera las antiguas oposiciones entre el cuidado de la permanencia del orden simbólico, que era el objetivo de cierta “psicoterapia institucional”, y la voluntad de hacer variar los marcos de referencia, de acuerdo con la concepción de la “institución estallada”. Hay instituciones en las que se consagra cierto tiempo a los encuentros uno a uno, y otras que, dejando de lado las referencias imaginarias a la sesión psicoanalítica, privilegian una enunciación plural –lo cual no significa que haya una enunciación colectiva, muy al contrario.¹

1 Este punto es retomado más abajo en un desarrollo sobre la “práctica entre varios” y sus variaciones, pp. 119.

Sea como sea, estas variaciones en los modos de hacer de cada cual, así como las modalidades de organización institucional, se aplican, ante todo, al testimonio del abordaje clínico que orienta nuestro abordaje de estos sujetos y a extraer su lógica. Hemos situado ya el modo en que esta clínica pone de relieve el campo y la función del Uno de goce. Para dejarle el lugar que le corresponde, conviene deshacerse de todas las formas del Uno vinculadas a los ideales de la identidad institucional, que siempre renacen bajo las máscaras más variadas. El verdadero amo de la institución es la clínica de la instancia de la letra y los modos de repetición real que atraviesan a los sujetos que le son confiados.

En efecto, la lectura que nos propone J.-A. Miller de la ultimísima enseñanza de Lacan, desde el ángulo del Uno del goce, nos permite, indiscutiblemente, conseguir una descripción más fina de los fenómenos clínicos en juego en el campo del espectro de los autismos. Por otra parte, no buscamos producir una teoría separada de su efectividad. Dado que el psicoanálisis es una práctica, nos esforzamos por ejercerla del modo más inteligente, más eficaz, sin perdernos en pseudopreguntas siguiendo pistas estériles, con el fin de mantenernos lo más cerca posible de lo que preocupa a estos niños.

Atajos para aprendizajes singulares

El modo en que los sujetos autistas saben sacar provecho de la práctica analítica de orientación lacaniana es muy diversa. Tomemos el ejemplo de un sujeto acogido en la *Antenne 110*, institución belga creada por Antonio di Ciaccia, donde se inauguró la “práctica entre varios”.² Este niño era inseparable de un bastón que arrastraba y agitaba a su alrededor. En primer lugar, los miembros de la institución que intervenían en

2 En la actualidad la *Antenne 110* es dirigida por Bruno de Halleux.

su caso tomaron en consideración la existencia de este objeto elegido por el niño; luego trataron de complicarlo, introduciendo en él alguna complejidad, de modo que se favorecieran sus declinaciones y su puesta en serie con otros objetos, para tratar de ampliar progresivamente las vías por las que este niño pudiera abrirse al mundo. Así es como se produjo un encuentro entre el bastón y el badajo del campanario de la iglesia cercana. La fascinación del niño se desplazó hacia el vozarrón del campanario. Luego surgió el interés por las horas que el campanario tocaba regularmente. A continuación, por la observación de las agujas del reloj. Desde ahí se abrió un pasaje hasta las cifras, aprehendidas primero de un modo concreto (hora a hora), luego más abstracto (12 horas, posteriormente 24 horas, más adelante 60 minutos en una hora, etc.) Finalmente, el niño pudo implicarse en los aprendizajes aritméticos en la escuela.³ Así, sus intereses pudieron desarrollarse a partir de su objeto, considerado, no como un obstáculo, sino como un punto de apoyo para sus invenciones. La orientación psicoanalítica apunta de esta manera a acompañar a los niños autistas por los atajos que pueden abrir o tomar prestados para acceder a los aprendizajes.

Así, a este niño, atendido en una institución de orientación lacaniana, una presencia atenta y plural le permitió introducir complejidad en su sistema, marcado por la exclusividad del bastón. Una vez aflojado el neo-borde,⁴ desplazado, constituye un espacio posible –que no es ni del sujeto ni del Otro– de intercambio y de invención. El caso de V. Baio en el que el niño empezó su circuito y flexibilizó su neo-borde a partir de cuencos mantenidos en equilibrio, para pasar luego a un cubilete rojo polivalente, está igualmente cargado de enseñanzas.⁵ Ya indicamos cómo llegó el sujeto a sustituir

3 B. Boudard, *“Un programme? Pas sans le sujet”*, B. de Halleux, [dir], *Quelque chose à dire à l'enfant autiste*, op. cit., p. 141

4 Cf. supra, p. 83.

5 Cf. supra, capítulo 2, pp. 55-56.

los dos cuencos llenos hasta el borde por un cubilete rojo, para luego reemplazar este último por otros instrumentos y llegar, finalmente, al bolígrafo que aceptó sostener para escribir, con el apoyo de la presencia del terapeuta. Para acompañar este recorrido fue necesario proteger al niño de las automutilaciones a las que se entregaba regularmente, lleno de una excitación que trataba de vaciar hiriéndose muy gravemente de todas las formas posibles. El único modo de detenerlo era una contención cuerpo a cuerpo. Esta suspensión de la herida le permitió instaurar un deslizamiento de un objeto a otro, en torno a un agujero. Al final de este tratamiento, que duró doce años, el niño dejó la institución, capaz ya de hacer uso de esa automutilación que constituyen la palabra y la escritura, además de sostener con ellas los vínculos sociales necesarios para una inscripción en el mundo.

Con ocasión de la conversación UFORCA⁶ de junio de 2012, Alexandre Stevens presentó el caso de un joven autista que, para dormir en paz, rodeaba su cama de objetos recogidos durante la jornada y guardaba papel higiénico como un peluche. En la institución, “un día advierte una taza vacía quebrada, al fondo del jardín, debajo de un arbusto espinoso. Le resulta imposible extraer ese desecho para añadirlo a su colección, porque el arbusto convierte a ese objeto en inaccesible y, al mismo tiempo, lo vela”.⁷ A partir de ahí se inicia una elaboración rica y compleja, en la que la terapeuta acompaña al sujeto. En un taller de jardinería lo aprenderá todo sobre el arbusto para franquear el obstáculo. En este caso, tener tacto consistía en no extraer la taza quebrada por el sujeto para añadirla al borde que, cada noche, rodeaba la

6 UFORCA: Unión para la formación en clínica analítica. Esta conversación tuvo lugar el 30 de junio de 2012 en la Maison de la Mutualité, bajo el título: *À l'écoute des autistes. Des concepts et des cas.*

7 A. Stevens, “Points de vue concrets”, *À l'écoute des autistes. Des concepts et des cas, op. cit.*, Vol. I, p. 74. Véronique Mariage intervino en la conversación para aportar elementos suplementarios.

cama. En el lugar del pedazo de taza, el sujeto incluyó el saber especializado que desarrolló para dar cuenta de lo que no estaba presente.

Espacios de juego para el borde y la letra

En el interior de este espacio, se hacen posibles negociaciones con el Otro. Pueden introducirse nuevos términos en estas cadenas heterogéneas, dotadas de una topología de borde, que constituyen el objeto. En las neurosis, este espacio es del de los “equivocos”,⁸ como Lacan los llama en “*L’étourdit*”. En las psicosis, dicho espacio es el de la construcción de una lengua personal que puede incluir ciertos equivocos; y en el autismo, es el de la construcción y el desplazamiento de un borde.

Bajo ningún concepto se trata de reducir el modo en que se instala tal espacio de juego con un sujeto autista a una técnica capaz de producir aflojamiento y apertura. En cierto modo, todo vale *–anything goes–* para obtener el instante de atención en que la indiferencia del sujeto, hasta ese momento absoluta, cede, ya sea para entrar en relación en un momento dado, ya sea para huir, ya sea para que cese la repetición estereotipada de su modo de relación con el otro. El modo mismo en que nos dirigimos al sujeto implica que nuestro abordaje no se deja reducir a una técnica ni a un aprendizaje. Esto es lo que nos diferencia de la perspectiva comportamentalista, para la cual la obtención de una recompensa refuerza los efectos del supuesto aprendizaje.

Si ganancia de saber y recompensa significan algo en nuestra perspectiva, ello es en la medida en que toda ampliación del saber inconsciente, o del inconsciente como saber, es al mismo tiempo un efecto de goce. El juego implica un nudo

8 J. Lacan, “*L’étourdit*”, *op. cit.*, p. 491.

indefectible entre la ganancia de saber, la satisfacción que lo acompaña y el más allá de esta satisfacción.

Cuando digo “todo vale”, no se trata de que resulte trivial. Es un modo de hacer entender que es imposible dar una descripción definida, completa, de lo que vale. Sería más adecuado decir que todo no vale, pero que no-todo vale, porque no se puede reducir lo que vale a un conjunto cerrado.

Así, en un grupo de sujetos autistas en institución, se puede hacer uso del transitivismo de uno para tratar de provocar una pequeña epidemia: el que soporta intercambiar un objeto con el terapeuta puede interesar al que no lo soporta, por el hecho de que el intercambio pone en juego la extracción de un objeto que es parte integrante de su borde. A veces es posible suscitar un intercambio entre estos dos sujetos, velando porque haya un número suficiente de objetos, de rotuladores por ejemplo, para que cada cual tenga el suyo, lo cual reduce la tensión agresiva. Cada vez que se produce la cesión de un objeto que franquea el borde –cuando pasa al otro lado, o incluso si vuelve a incluirse– esta se puede acompañar de una palabra derivada de los fonemas o de las palabras aisladas de las que dispone el sujeto.

No se trata pues solamente de una práctica entre varios terapeutas, sino de la práctica entre varios sujetos autistas. Aunque estos formen un grupo, no se lo capta en cuanto tal, porque el transitivismo de los cuerpos es algo muy distinto que un imaginario grupal cualquiera. Así, no son los efectos imaginarios del grupo los que se tienen en cuenta, sino los intercambios que pueden producirse en lo real de los cuerpos implicados.

Se trata, pues, de conseguir de este modo la extracción del objeto clave de la constitución del espacio mismo en el que ellos se desplazan. Los cuerpos de algunos sujetos autistas pueden estar atravesados por frases proferidas o estereotipias de escritura. Al sujeto autista le es imposible desembarazarse de tales objetos sin tratar de introducir un agujero en un mundo real al que no le falta nada. Hemos mencionado,

en particular, que cierto sujeto puede tomar un bolígrafo y rayar la hoja hasta hacer el agujero que le importa. El autista se enfrenta a un Otro profundamente presente y amenazador, por eso su relación con la letra lo empuja a desembarazarse de él mediante la tachadura incesante. Esto es equivalente al trayecto enloquecido de su cuerpo fragmentado, o de los juegos desenfrenados con botones eléctricos sin una estabilización posible.

Hemos mencionado varias veces esta hiperactividad fundamental del sujeto, que revela su esfuerzo por eliminar una “cosa” que lo sobrecarga y conseguir, al fin, agujerear la presencia amenazadora del Otro. En esta relación de la letra con el goce es donde se puede entender la patología de lo escrito y de la palabra articulada con el exceso de presencia. Llegamos a aliviar a estos niños produciendo ausencia, inscribiendo el rodeo de la ausencia, lo cual les da una oportunidad para escribir o para hablar.

Los registros de la letra

La diversidad de testimonios de estos sujetos nos enseña algo también sobre el modo en que cada uno, caso por caso, usa los diversos registros de la letra: como escritura, como cifra, como fijación de la palabra, como imagen discontinua, como música. Cada uno presenta un registro que hay que distinguir en su dimensión propia. Una misma instancia atraviesa lo que llamamos hablar, escribir, contar o representarse una imagen –fenómenos, cada uno, que parecen pertenecer a dominios diferentes. Esas facultades que son cantar, hablar, escribir, contar, dibujar, escuchar música, cada cual se las apropia a su manera, de un modo heterogéneo. Niños completamente mudos pueden escribir muchísimo, montones de cosas a veces ilegibles y otras veces legibles. Otros niños no se sitúan, ni del lado de lo hablado ni del lado de

lo escrito, sino que cantan. Otros únicamente cuentan. Así, un sujeto puede afirmar: “Lo he olvidado todo, solo sé que sé contar”. D. Tammert puede apaciguar su angustia dando a cada cifra un color particular;⁹ el sistema discontinuo de los colores aporta entonces un color de vida al puro cifrado.

En cuanto a la pequeña Garance, ella fotografía “casi exclusivamente primeros planos, bien enmarcados, pero nunca salen personajes en la escena. Fotografió sistemáticamente, muy de cerca, a veces desenfocados, a veces deformados, vueltos informes [...] objetos que para ella cuentan [...]. Luego multiplicó las fotografías de su cuerpo, de sus dedos, de su mano agarrando un trozo de pan, una perla; de sus piernas, de su vientre visto desde arriba; de sus pies estirados o retorcidos. Finalmente, de su cara, haciendo muecas bajo el flash, en un plano muy grande, tomando solo una parte, o bien de ella misma fotografiándose ante el espejo, en una serie de autorretratos inesperados”.¹⁰ En esta selección, hecha de acuerdo con un orden singular, la dimensión de repetición del Uno es destacada por sus padres en el título del capítulo “Semejante foto”. ¿Es acaso un nombre otorgado por Garance?

Estas dimensiones se presentan como muy heterogéneas; sin embargo, todas ellas revelan su incidencia en la repetición del Uno de la letra. En cierto modo, las prácticas a inventar en la institución rehacen, a la inversa, los caminos que condujeron a nuestros sistemas de escritura. Hoy día escribimos con instrumentos y con una cursiva objeto de una larga elaboración durante siglos. Ahora estos ordenadores se ven relegados por el uso del ordenador y la dimensión del hipertexto¹¹ que suponen una modificación de los procedi-

9 Cf. supra 76.

10 S. Reliquet, Ph. Reliquet, *Écouter Haendel*, op. cit., pp. 76 y 77.

11 El hipertexto es un modo de escritura propio de la sucesión de las “páginas” en la web; el vínculo de hipertexto asociado a una palabra abre una nueva página que da todo un contexto diferente a dicha

mientos de escritura. En este sentido, las condiciones clínicas que permiten anudar un vínculo con el niño, con el sujeto, son las que favorecen los dispositivos de tratamiento de la instancia de la letra más amplios posible.

Para un niño determinado, al borde del pasaje al acto, buscar un modo de hablarle que calme su agitación bastará para detenerlo. Quizás será el hecho de cantarle, o de adherirse a él proporcionando a su cuerpo una horma de objeto,¹² lo que le permitirá encontrar un punto de detención.

En otros casos, el efecto de apaciguamiento resulta de un tratamiento mediante la letra, a través de la repetición –como decía S. Barron– de listas de letras (ya sea catálogos de radios u otra clase de catálogos) que funciona como un manejo de la letra.

En otros todavía, es la cifra lo que produce este efecto. Como cierto niño, enloquecido por un catálogo de listas sin fin, que puede encontrar una pacificación en el cálculo, gracias a cierta forma de calcular o de disponer objetos en un orden calculable. Todo ello son formas de poder tratar lo insoportable del Uno de la lengua en el cuerpo o de los equívocos de la lengua a través de una variedad de dispositivos.

Instancia-madre y desespecialización

Este abordaje constituye la especificidad de una institución o de una práctica orientada por el psicoanálisis. En las instituciones o las prácticas orientadas por el cognitivo-comportamentalismo, se trata, por el contrario, de especializar el abordaje. En efecto, considerar que el aprendizaje de

palabra, precisándolo o amplificándolo. El texto, en su dimensión de hipertexto, de encuentra como perforado por la letra. Cf. É. Laurent, “*Le surfeur de l’hyper-lettre et les banlieues du signifiant*”, *La Règle du jeu*, n° 30, enero 2006, p. 187-193.

12 Cf. T. Grandin y su *hug machine*, p. 87, más arriba.

la lectura depende de una estimulación de las neuronas del circuito de la letra –de acuerdo con la teoría del aprendizaje aferente– implica tratar las dificultades de la lectura del niño estimulando las neuronas de la lectura. Para reforzar dicha estimulación, se puede llegar incluso a darle al niño una imagen del funcionamiento de su cerebro y de las zonas de las “neuronas de la lectura”. Igualmente, para quienes tienen problemas fonatorios, existen aprendizajes supuestamente basados en el circuito neuronal de la fonación. Para el cálculo hay también neuronas especiales, zonas propias del cálculo que hay que estimular en particular.

Así, la perspectiva cognitivo-conductual apunta siempre a la mayor especialización posible de cada aprendizaje, de cada una de las modalidades de relación del sujeto con la instancia de la letra, de una forma altamente estandarizada. Mientras que en las instituciones de orientación psicoanalítica, en particular lacaniana, respetamos el uso particular de los registros de la letra propio de cada cual.

Para preservar esta variedad, para protegerla, se trata, por lo tanto, de privilegiar un entorno donde los registros se des-especifiquen, se des-especialicen. En este sentido, los talleres pedagógicos o educativos deben adaptar sus programas para alcanzar cierta des-especialización de la instancia de la letra tal como esta se manifiesta en el autismo.

Sea cual sea el modo en que se presentó para el sujeto el acontecimiento de cuerpo que marcó su rechazo a la inmersión en el lenguaje, lo específico de cómo lo vivió es crucial. Los talleres pedagógicos se apoyan en la forma en que el niño trata el trauma con su objeto autístico, concierna este al registro del objeto voz, escópico, oral o anal. Los diferentes registros de lo discontinuo de la letra podrán luego confluir en una misma consistencia y hacer así posible la entrada del sujeto en la lengua en el sentido más amplio. Lo importante no es la especialización de las neuronas, que es un hecho, sino el interés del niño. A partir de lo que se ha dado en llamar “islotos de competencia”, el interés del sujeto podrá

ser movilizado a través de los diferentes registros de la letra.

Osemos recurrir aquí a una metáfora biológica: un manejo no especificado de la instancia de la letra es del mismo orden que la relación entre células funcionalmente diferenciadas y células madre. Si bien la iteración de lo mismo da a la clínica del autismo su extraña fijeza, también nos recuerda que a partir de la matriz de repetición finalmente se elaboran cadenas complejas, con el resultado de ese modo de relación particular con el saber reivindicado por los autistas de alto nivel.¹³ Lo que hace que esto sea posible es la instancia de la letra madre, anterior a toda diferenciación posible. Tenemos un ejemplo de esta no-diferenciación en lo que, con Lacan, hemos llamado el traumatismo de la lengua sobre el cuerpo del sujeto. La forma en que el sujeto respondió por primera vez, con su cuerpo, a ese encuentro, la forma en que lo trató, es específica en cada caso. Hay que seguir esto en detalle, partiendo de cero cada vez. Es en este margen entre las dos dimensiones, la de la letra reiterada y la de letra madre, donde podemos establecer una relación con el sujeto y este puede encontrar el acceso a un mundo de una literalidad más rica.

Más allá de la metáfora biológica de la “instancia madre”, así es como podremos acercarnos a una práctica más justa, o sea, más ajustada en lo que se refiere al reparto de las instancias de la letra entre los tres registros de lo real, lo imaginario y de lo simbólico. En esto debemos seguir a Lacan, quien nos legó una estructura nueva, difícil, la de los nudos, donde real, simbólico e imaginario se entrecruzan, se anudan, se desligan. A partir de esto hay que fundar las instancias de la letra en plural.

13 Cf. infra, pp. 184.

Los nudos del traumatismo

Porque, en efecto, todo esto se lee. Para nosotros, el niño mudo que aúlla, con su aspecto de estar separado de todo, en quien no subsiste más que un gesto, un gesto violento contra el alter ego que entra en su campo de visión, da un síntoma a leer. De este gesto, hacemos un signo, lo leemos a partir de la hipótesis de que este signo es una letra, no un mensaje dirigido al Otro; este gesto, este signo, es un testimonio del traumatismo sobre el cuerpo. La escritura, pues, no hay que abordarla como si transcribiera el significante, sino en tanto que puede recoger todos los fenómenos relacionados con cómo es capturado el cuerpo en la materialidad de la letra. Pensar así las instancias de la letra nos permite abordar la clínica a partir, no solo del sujeto del significante, sino también del hablaser, tal como este se desprende de la última enseñanza de Lacan.¹⁴

Partiendo de ahí es que podemos sostener nuestras perspectivas de desarrollo del diálogo con “el” sujeto autista en toda la variedad de sus espectros. Los casos que menciono en este libro son de niños seguidos en institución –donde también están escolarizados y se benefician de una enseñanza a medida–, ya que lo más a menudo es en ellas donde son acogidos. Son muy pocos los que pueden soportar la proximidad, un encuentro a solas con alguien. Sin embargo, no se trata de terapia de grupo, sino de aislar la singularidad de un sujeto en el corazón de un discurso institucional.

Una institución orientada por el psicoanálisis no es una institución que promueva una escucha pasiva, en el polo opuesto al de las instituciones que defienden aprendizajes activos. Muy al contrario, una institución orientada por el psicoanálisis es un lugar donde se despliega una gran activi-

14 Cf. los debates que tuvieron lugar durante la jornada UFORCA del 30 de junio de 2012, animada por J.-A. Miller.

dad, que consideramos del lado de la presencia. La presencia del otro es efectivamente requerida. El cuerpo del otro es necesario para conseguir cierta estabilización. Lo que está en juego, por lo tanto, es inventar un procedimiento particular, adaptado a cada caso, de tal manera que la presencia del otro le resulte soportable al sujeto y así el dispositivo permita otorgarle un cuerpo mediante el efecto de doble que implica.

Basándonos en esta presencia, podemos conseguir de un sujeto que entre en una zona: la de una topología de borde que organiza los circuitos del objeto. Entonces estos pueden ser movilizados, sea cual sea el registro en el que se manifiesten. Este proceso permite al sujeto separarse de la excitación mortal que se apodera de su cuerpo. Para movilizar al sujeto, hay que jugársela. Tal es el trabajo que implica una institución orientada por el psicoanálisis: una intervención constante del cuerpo del otro, algo del todo opuesto a la especialización de los aprendizajes.

¿Qué combate para qué causa?

Tenemos que recoger y difundir, en esta perspectiva, las experiencias de nuestra práctica con estos sujetos y testimoniar acerca de los resultados obtenidos publicándolos, para tener así la posibilidad de que nos escuchen quienes se encuentran en posición de decidir o de ser usuarios.

Pudimos hacerlo con ocasión del *Fórum* de Barcelona sobre el autismo, organizado con urgencia en junio de 2010. El gobierno de Cataluña estaba a punto de promulgar una ley acerca del autismo. El *lobby* cognitivo-conductual ambicionaba que sus métodos figuraran en ella como la referencia fundamental del tratamiento del sujeto autista. Fue entonces cuando se organizó este *Fórum* para mostrar que existía una oposición, determinada y argumentada, por parte de los profesionales de la “salud mental” orientados por el psicoanálisis. Una gran variedad de intervenciones reunió a quie-

nes practican como terapeutas, a padres y familias de sujetos autistas, a artistas sensibles al tema del autismo, a sujetos que han “salido” del autismo y en situación de poder testimoniar de los tratamientos que habían recibido, etc. Aquellos a quienes se conoce como “usuarios” de la salud mental, sujetos que sufren o llamados enfermos, atendidos y a veces considerados curados, mostraron de este modo que estaban de acuerdo en oponerse al monopolio de la referencia conductista. La relación con el saber y la educación es, en efecto, una cosa; y el aprendizaje repetitivo de comportamientos estereotipados es otra, muy distinta.

En esta doble perspectiva de responder a ataques muy violentos y hacer oír nuestra posición, la Escuela de la Causa Freudiana decidió consagrar sus Jornadas de octubre de 2012 al abordaje psicoanalítico del autismo.

Debemos manifestarnos activamente en este terreno para influir en la redacción de los textos de leyes cuyos efectos podrían ser devastadores. El autismo se presta a especulaciones, sin duda, pero sobre todo a reglamentaciones que se están cocinando en el mundo entero. Pero es imposible reducir al sujeto autista a un sistema de relaciones basado en aprendizajes repetitivos.

Esta voluntad de hacer reconocer el aprendizaje como único método “científico” forma parte, en la actualidad, de las esperanzas de quienes se imaginan que eliminar el psicoanálisis gracias a la ciencia los liberará de la culpa de existir. Finalmente, la ciencia ha reintroducido la culpabilidad: la de los padres que no tienen el gen adecuado o que no aplican la educación que haría falta para aliviar a sus hijos. Es una nueva ley de hierro: los malos genes, *La mala educación*,¹⁵ como la nombró Pedro Almodovar.

Todo esto produce una paranoia inducida: “*Es culpa de...*” La paranoia inducida es el discurso mediante el cual la ci-

15 El filme *La mala educación*, de Pedro Almodóvar, se estrenó en 2004.

vilización contemporánea pretende localizar el lugar de la falta transformándolo en un Es culpa de... (los genes, la educación, los padres, profesionales “incompetentes”, pacientes “recalcitrantes”, etc.) Cada cual, atrapado por falsas promesas, se siente objeto de alguna amenaza y, sobre todo, de un silencio particular. Los padres de la joven Garance hablan muy pertinentemente del mundo en el que se vieron sumergidos tras el nacimiento de su hija autista.¹⁶ Se trata de un mundo perfectamente contemporáneo, un mundo organizado por el discurso médico, que sigue las recomendaciones de la HAS¹⁷ y del que está excluida la palabra “psicoanálisis”: “Los médicos de cabecera, los pediatras, los médicos del jardín de infantes, que se muestran prudentes, nos orientan hacia sus colegas especializados. Los especialistas, pues: geneticistas, neurólogos, paidopsiquiatras, psicólogos. Y otros todavía, relacionados con la kinesioterapia, la ortofonía, la reeducación. El universo que aprendemos a conocer [...] de las ‘Casas del handicap’, CMPP, SESSAD, IME y hospitales de día y otros, orientadores, asistentes sociales diversos. Lo que falta, sobre todo, es una atención dirigida a la inquietud, al dolor, a la ansiedad, sobre todo, ante lo desconocido que supone un estado indefinido, un porvenir inesperado, imprevisible, una imaginación multiplicada por la ignorancia, la incertidumbre. Para nosotros, en definitiva, el universo médico habrá sido el del silencio”.¹⁸

Sin duda, el psicoanálisis no puede estar a la altura de ese imposible con el que se enfrentan los padres, ni convertirse en el suplemento espiritual del “silencio” médico, que es también el de la ciencia en posición de incertidumbre. Opera sobre el discurso acerca de la falta desplazándolo, transfor-

16 Remitimos igualmente al libro formidable escrito por Jacqueline Berger, *Sortir de l'autisme*, Paris, Buchet-Chastel, 2007.

17 [N. de T.] *Haute Autorité de Santé*. Véase más abajo, en los capítulos siguientes.

18 S. Reliquet, Ph. Reliquet, *Écouter Haedel*, op. cit., p. 23.

mándolo en un discurso original sobre la causa. No se trata, ni de fetichizar la causa físico-química, ni de designar un culpable. Se trata, más bien, de pasar del *Es a causa de...* a un *Que cada cual se haga causa de la palabra del Otro*, de lo que se puede construir como borde, de las posibilidades de desplazamiento de los límites de aquello que quedó encapsulado a modo de defensa contra la amenaza encarnada por el Otro.

Esto es lo que está en juego en un abordaje clínico y psicoanalítico del autismo. Es una cuestión eminentemente política, como lo veremos en la segunda parte. Tendremos ocasión de analizar los resortes de la campaña de *lobbying* resueltamente hostil al psicoanálisis que llegó a su culmen entre enero y junio de 2012.¹⁹ Desplegaremos diferentes aspectos de la cuestión, que nos permitirán ver hasta qué punto el autismo es un revelador de las tendencias disfuncionales de nuestra modernidad democrática.

19 Esta campaña mediática, llevada a cabo especialmente por ciertas asociaciones de padres que militan por el conductismo como único tratamiento del autismo, buscaba producir el desconcierto, preparando así el terreno para la toma de decisiones radicales por parte de los poderes públicos. *Lacan Quotidien*, publicación on-line de Navarin Éditeur, hizo oír durante este período, día a día, otras voces: las de la orientación lacaniana.

II

Crónica de un disfuncionamiento
democrático

1. Marketing político y bien público

En este año, 2012, el autismo recibió del gobierno francés la denominación de Gran causa nacional. Desde entonces, se desencadenó una campaña de prensa bajo el lema: ¡Declaremos la guerra al psicoanálisis! Hoy día, la conquista de la opinión pública pasa por contar una historia coherente a través de múltiples medios de comunicación, seleccionando los hechos que sostienen la tesis promovida. De modo que esta campaña mediática, orquestada por profesionales que se han hecho los portavoces de algunas asociaciones de padres de niños autistas, cuenta una historia.¹ Los psicoanalistas son presentados como detestables oscurantistas que se aferrarían a la ridícula idea de que la causa del autismo se podría achacar a los padres, más dedicados a culpabilizar a las madres que curar a los niños. La finalidad de esta caricatura es promover terapias conductuales como única solución adaptada al autismo, en todos sus aspectos y en toda la extensión de su espectro. Aunque el epicentro de esta historia se sitúa en Francia, en una zona que se extiende hasta Bélgica, hay que pensarla a un nivel mucho más global.

¹ Cf. C. Salmon, *Storytelling, la machine à fabriquer des histoires et à formater les esprits*, Paris, La Découverte, 2007.

Storytelling de un drama de salud pública

Uno de los argumentos de esta campaña, un supuesto documental titulado *El muro*, es de hecho un panfleto que hizo uso de los testimonios de psicoanalistas franceses y belgas para caricaturizar su práctica con niños autistas.² Mediante procedimientos consistentes en abusar de su buena fe, este filme reduce la diversidad de las posiciones de los psicoanalistas interrogados a una tesis grotesca: el autismo sería causado por una falta parental, especialmente de la madre. Este lecho de Procusto se aplicaba mediante amalgamas y distorsiones. Una vez amañada la tesis de este modo, el honor de los padres supuestamente incriminados y “culpabilizados” solo puede ser lavado mediante una denuncia tan feroz como deformada del abordaje psicoanalítico. Todo se puede aprovechar, desnaturalizándolo, con el solo fin de apoyar la causa.

La ficción de *El muro* y sus simplificaciones polémicas se aplican sistemáticamente a borrar la pluralidad de los puntos de vista suscitados por la complejidad del autismo. En este caso, la maniobra adoptó modos bien singulares. La realizadora se presentó a los periodistas, con el fin de despertar su simpatía, como una colega víctima de una censura injusta. Se definía a sí misma como documentalista, aunque de vocación tardía, y llegaba a justificar su empresa como la de una estudiante de psicoanálisis decepcionada. En suma, trataba de situarse en todos los lugares al mismo tiempo: como juez y como parte, engañada y engañadora, en el origen de una investigación cuyas conclusiones había previsto secretamen-

2 *Le Mur. La psychanalyse à l'épreuve de l'autisme*, de Sophie Robert; la difusión de este documental (que circulaba por internet desde septiembre de 2011) fue prohibida por una sentencia del tribunal de Lille del 26 de enero de 2012, después de que tres miembros de la École de la Cause Freudienne, Esthela Solano-Suarez, Éric Laurent y Alexandre Stevens, entrevistados por la realizadora, presentaran una demanda contra ella.

te por su cuenta. Todo esto en nombre del famoso principio que reza que el fin justifica los medios.

En un suplemento del diario *Le Monde*, un artículo, firmado por alguien que hasta entonces nunca se había preocupado, aparentemente, por cuestiones de salud mental, defiende la pertinencia de la tesis desarrollada en el panfleto. Nada del psicoanálisis le cae en gracia; es más, cuando uno de los entrevistados de *El muro* precisa las tesis que defiende, ella lo encuentra altivo.³ En cambio, en otro artículo de *Le Monde*, Catherine Vincent, más aguerrida, hace referencia a la pluralidad de abordajes; la periodista, que menciona el Llamado de los 39 contra la Noche de la Seguridad Pública,⁴ surgido de diversas voces del “medio psy”, toma sus distancias y aboga por un necesario eclecticismo.⁵ Pero enseguida el *Herald Tribune* retoma este *storytelling* entre Francia y los EE.UU. El corresponsal del diario en París suscribe la ficción propuesta⁶ por *El muro*. Un capítulo norteamericano de la historia se precisó con el anuncio por parte de la realizadora de su participación en el congreso ABA, el jueves 26 de enero de 2012 en Philadelphia, para presentar el filme tras su paso por Nueva York. Esta presentación al servicio de la ABA revelaba la finalidad de la empresa, cuyo objetivo era devaluar el psicoanálisis para mejor promover el método comportamental. La audiencia en Nueva

3 Cf. L. Mentzel, “Autisme: la psychanalyse au pied du mur”, *M, le magazine du Monde*, 14 de enero de 2012, p. 41.

4 El Colectivo de los 39 nació, a principios de 2009, de la protesta contra un discurso del presidente Sarkozy sobre la hospitalización en medio psiquiátrico, pronunciado el 2 de diciembre de 2008 en el Hospital privado de Antony, tras el asesinato cometido por un paciente que se había fugado de su lugar de hospitalización. 39 profesionales en psiquiatría lanzaron esta petición, que recogió más de 30.000 firmas.

5 C. Vincent, “Un documentaire sur l’autisme suscite la controverse dans le milieu de la psychanalyse”, *Le Monde*, 9 de diciembre de 2011 (disponible en internet).

6 D. Jolly, S. Novak, “Furor over treating autism in France”, *International Herald Tribune*, 20 de enero de 2012 (disponible en internet).

York fue poco nutrida y el método no convenció, sin contar a los adeptos del *french bashing* (denigración sistemática de lo francés). En los EE.UU. la diversidad de las opiniones es, en efecto, un valor muy asentado.

La sentencia dictada ese mismo 26 de enero de 2012 por el tribunal de Lille constata los malos procedimientos empleados por la documentalista polemista. La evocación de la figura del realizador norteamericano Michael Moore por parte del abogado de la realizadora y de la sociedad productora de *Le Mur*, en su declaración durante la apelación, no hace sino abundar en la ficción Francia-USA. Para ser el primer ensayo de documental de nuestra polemista, tal disfraz parece algo pesado de llevar.

La operación se situaba bajo los buenos auspicios de la ciencia, que supuestamente había demostrado la causa biológica del autismo. Ahora bien, reducir el conjunto de los fenómenos clínicos a esta estricta consideración biológica equivale a no tener cuenta en modo alguno la relación que el sujeto mantiene con el mundo. Además, el número de noviembre de 2011 de la revista científica norteamericana *Nature*, consagrado a esta cuestión, concluye que ninguna de las numerosas hipótesis emitidas sobre la causa del autismo queda por el momento confirmada.

El drama que plantea a la salud pública el tratamiento de los sujetos autistas pone en primer plano, en todo caso, las modalidades de acogimiento de sus síntomas por un discurso. Por mucho que se consiguiera explicar el aumento impresionante de casos mediante artefactos estadísticos, no dejaría de ser igualmente necesario explicar por qué motivo la mirada clínica distingue cada vez mejor estos síntomas. Además, el autismo es uno de los escasos “trastornos psiquiátricos” del DSM en los que la metáfora de la reducción del trastorno a un “desequilibrio químico” –que se emplea, por ejemplo, a propósito de la depresión– no es admitida. Las crisis de agitación, de angustia, de repliegue, pueden ser atemperadas por medicaciones adecuadas; sin embargo, nadie pretende

tratar la causa. De ahí las esperanzas depositadas en la causa genética. De momento, no se ha propuesto ninguna medicación específica del autismo. Entonces, ¿qué hacer?

Psicoanálisis y técnicas comportamentales

Desde los años 1969, pioneros inspirados por el psicoanálisis propusieron en diversas instituciones un abordaje que asociaba métodos relacionales, juegos, actividades y aprendizajes.⁷ Estas instituciones y sus *mix* terapéuticos se dirigían a todo tipo de patologías. En 1987, en un artículo que hizo mucho ruido,⁸ Ivar Lovaas expone un método intensivo de repeticiones de comportamientos simples, especialmente reservado a los autistas. Llamado “Análisis aplicado del comportamiento” –*Applied Behavioral Analysis* (ABA)– método fuertemente estructurado por la oposición recompensa/castigo. No se hace en él ninguna referencia a la cognición. En los EE.UU. tuvo un éxito proporcional al prestigio reconocido al abordaje conductista en aquella zona cultural. Pero no faltaron las objeciones, no solo por parte de los psicoanalistas, tanto contra ese reduccionismo asumido, como contra la extensión de los métodos conductuales al conjunto del “espectro de los trastornos autísticos”. Estas objeciones, como veremos, son de tres órdenes: ético, técnico y económico.

La ficción en la que se inscribe el panfleto *El muro* sostiene que las múltiples preguntas planteadas por el tratamiento del autismo se reducen a un doble enfrentamiento: por una parte, entre psicoanálisis y terapias conductuales; y, por otra parte, entre Francia, país del pasado, símbolo de la vieja Europa, y los EE.UU., país del futuro. En Francia, el

7 Cf. el capítulo 2 de este libro.

8 O. I. Lovaas, “*Behavioral treatment and normal educational and intellectual functioning in young autistic children*”, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 55, n° 1, pp. 3-9.

psicoanálisis sería el último obstáculo frente al avance de la ciencia, mientras que en los EE.UU., las terapias cognitivo-conductuales serían reconocidas como el único tratamiento eficaz de referencia. Esta ficción es, pues, bifocal, pero falsa en sus dos frentes.

En efecto, ya sea en Francia como en Bélgica, los tratamientos inspirados por el psicoanálisis que se proponen a sujetos autistas tienen en cuenta los avances de la ciencia, emplean los medicamentos adecuados, recomiendan la inscripción de los niños en las instituciones que más les convienen y/o en escuelas que puedan acoger su singularidad o adaptar los aprendizajes, en función de las posibilidades y de las plazas disponibles. Todos coinciden en la necesidad de perseverar en la interpelación de estos sujetos. Hay algo que decirles,⁹ sin que esto sea, sin embargo, una cuestión de "intensidad". Estos tratamientos hacen énfasis, no en una estimulación-repetición aplicable a todos, sino en una perspectiva relacional, una solicitud a medida de cada cual, que se apoya en las posibilidades y en las aperturas existentes.

Tomemos otra vez el ejemplo de aquel niño cuyo objeto de interés exclusivo era un bastón que arrastraba y agitaba a su alrededor.¹⁰ Un primer abordaje, conductual, pretendía hacer que lo abandonara, a toda costa, lo que provocó su angustia y sus gritos; reducido a su carácter acaparador, incluso peligroso, el objeto en cuestión era considerado un problema principal para la aplicación del protocolo estándar preconizado por este método. En un segundo tiempo, se dio inicio a un abordaje de inspiración psicoanalítica, teniendo en consideración este objeto elegido por el sujeto y tratando de asociarlo con otros en disposiciones más complejas. En las múltiples relaciones propuestas entre bastón y ruido, se produjo una notable asociación entre el bastón y el badajo de la campana

9 Esta fórmula la plantea Lacan en su "*Conférence à Genève sur le symptôme*", *op. cit.*, p. 17: "Pero, finalmente, sin duda ¡hay algo que decirles!"

10 Cf. el capítulo 6 de la primera parte de este libro, p. 119.

de la iglesia vecina. Ya indicamos de qué modo, paso a paso, una serie de desplazamientos permitieron al niño interesarse sucesivamente en las horas a las que sonaba el vozarrón del campanario, en las agujas del reloj y luego en la dimensión concreta de las cifras, para luego, a partir de ahí, pasar a los aprendizajes aritméticos en la escuela. Es porque su objeto ha sido tenido en cuenta, no como un obstáculo que se debe eliminar, sino como un punto de apoyo para sus invenciones, que el niño pudo empezar a abrirse a otras cosas. Como hemos indicado igualmente en la primera parte de esta obra, la orientación psicoanalítica acompaña a los niños autistas en los atajos que pueden tomar para acceder a los aprendizajes.

Las instituciones educativas y de cuidados en los que un abordaje así es posible son demasiado escasas en Francia. Esta escasez no corrobora el supuesto “dominio ideológico” que se reprocha al psicoanálisis. Y es, por otra parte, el motivo de que numerosos niños franceses sean remitidos a Bélgica, donde hay instituciones de esta clase que los acogen, como *Le Courtil*, fundada por Alexandre Stevens, psicoanalista entrevistado en *El muro*. La penuria francesa no debe hacer olvidar, por otra parte, que la falta de plazas se hace sentir cruelmente también en Bélgica. Adviértase que las instancias administrativas y las autoridades de tutela consideran que los resultados obtenidos por estas instituciones belgas y francesas, demasiado escasas, de orientación lacaniana¹¹ las sitúan entre las mejores del sector.

Las objeciones de fondo contra ABA

Como hemos dicho, las objeciones a los tratamientos conductuales, y en particular el método ABA, son tanto éticos

11 Hemos citado algunas de estas instituciones en la primera parte de esta obra. Cf. en particular 29, 55, 94, 120 y siguientes.

como económicos y técnicos. En el plano ético, la objeción se refiere al número y abanico de castigos que se ejercen para conseguir la “concentración” del sujeto. ¿Cuál es el precio justo para injertar un comportamiento repetitivo en un sujeto muy replegado sobre sí mismo? Algunos practicantes del método ABA han llegado a suscitar quejas por “comportamientos no éticos” hacia niños. Por otra parte, ¿hasta dónde es posible y deseable convertir a los padres en educadores intensivos de sus hijos? Algunos de ellos lo han hecho hasta el agotamiento, lo cual ha provocado una especie de *burn-out* parental –ya hemos evocado algunos de estos dramas.

En Canadá, país especialmente sensible a la protección de las comunidades, la objeción ha llegado hasta considerar la reeducación conductual impuesta como un atentado contra los derechos del sujeto autista en cuanto tal. Entonces, más que obligar a los autistas a un aprendizaje repetitivo, se estima necesario partir de lo que ellos piensan para concebir aprendizajes que ellos mismos juzguen apropiados. Entre estas posiciones radicales, existen en los EE.UU. y en Canadá toda una serie de abordajes mixtos, como los métodos 3i (“individual, intensivo, interactivo”) y *Floortime* (que parte de las competencias globales del niño, no tan solo de los rasgos conductuales). Estos métodos, diversos, desean alejarse de técnicas rígidas, asimilables a un adiestramiento, para estimular las particularidades del niño. En los EE.UU, las técnicas ABA puras, con castigos, más bien se consideran anticuadas.

La objeción planteada a los métodos comportamentales de tipo ABA es también de orden económico. El método exige la presencia de un educador a tiempo completo para cada autista. Mientras que los resultados del aprendizaje intensivo se mantienen con dificultad más allá del marco estricto donde es administrado, un tratamiento individual estándar se evalúa en torno a 60.000 USD por año. Las asociaciones de padres conquistadas por estos métodos han maniobrado para que les sean reembolsados. Pero el Estado de California se ha opuesto, al igual que la *British Columbia* en Canadá.

Finalmente, el abordaje ABA es discutido desde el propio punto de vista de la fiabilidad y la validez estadísticas de los estudios que este método esgrime para argumentar una eficacia científicamente probada. Esto es lo que subraya el equipo canadiense del neurocientífico Laurent Mottron, como veremos más adelante.

Una proposición de Ley minoritaria

Partidario decidido de los métodos ABA, Vincent Gerhards, presidente de la asociación Autistas sin Fronteras y gran profesional de los media y de las relaciones públicas, abrió el 12 de enero de 2012 los primeros Encuentros parlamentarios sobre el autismo, organizados por Daniel Fasquelle, diputado UP de Pas-de-Calais. Esta cita, sabiamente preparada, condujo ocho días más tarde a la presentación de una proposición de ley que estipulaba que “las prácticas psicoanalíticas, en todas sus formas, deben ser abandonadas en el acompañamiento de las personas autistas”. Esto, como planteó la Comisión de iniciativa del Instituto Psicoanalítico del Niño, tras la carta abierta que Mme Edwige Antier –pediatra y diputada UMP de París– dirigió a D. Fasquelle, es “dictar a médicos psiquiatras y paidopsiquiatras sus elecciones terapéuticas”.¹² En cuanto a la Unión Nacional de las Asociaciones de Padres de Niños Inadaptados (UNAPEI), “primera federación francesa de asociaciones de representación y de defensa de las personas con handicaps mentales y de sus familias”, creada en 1960 y que reúne a 600 asociaciones, se opuso a esta proposición de ley.

12 Cf. E. Antier, “*Lettre ouverte à Daniel Fasquelle concernant la proposition de loi visant l’arrêt des pratiques psychanalytiques dans l’accompagnement des autistes*”, documento reproducido en el site de *Lacan Quotidien*, el 2 de febrero de 2012.

¿Por qué esta tensión? De hecho, esta proposición de ley se inscribe en un dispositivo muy preciso: su presentación en la Asamblea Nacional se produce en el momento en que una instancia de orientación de la burocracia sanitaria (la HAS) está a punto de emitir sus recomendaciones; inspirándose por adelantado en estas indicaciones, este proyecto de ley dramatiza su publicación creando un sentimiento de urgencia propicia para hacer admitir decisiones radicales. Como veremos en el capítulo siguiente, el método fue un fiasco y provocó reacciones explosivas proporcionales a la violencia del golpe que se había pretendido asestar.

2. Burocracias sanitarias: la reforma imposible

El 13 de febrero –mientras que la Alta Autoridad de Salud (HAS) se prepara para hacer pública el 8 de marzo de 2012 su “Recomendación de buena práctica”¹ referente al autismo y los llamados trastornos invasivos del desarrollo–, el diario *Libération* publica extractos del informe en cuestión en un artículo que lleva un título elocuente: “Autismo: los *psy* reducidos al silencio”.² El diario, citando extractos del informe, revela que este “rechaza las prácticas psicoanalíticas” y “prohibe el *packing*”.

El mismo día, un comunicado conjunto de la HAS y de la ANESM (Agencia Nacional de Evaluación de la calidad de los establecimientos y servicios sociales y médico-sociales) toma sus distancias respecto de la interpretación de *Libération* y precisa, en especial, lo siguiente:

“La ANESM y la HAS empezaron en 2010 la elaboración de recomendaciones de buena práctica sobre el autismo

1 Cf. HAS, ANESM, “*Recommandation de bonne pratique. Autisme et autres troubles envahissants du développement: interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l’enfant et l’adolescent. Méthode. Recommandations par consensus formalisé*”, marzo de 2012 (disponible en internet).

2 É. Favereau, “*Autisme: les psy réduits au silence*”, *Libération*, 13 de febrero de 2012 (disponible en internet).

y los trastornos invasivos del desarrollo en el niño y el adolescente. Este trabajo está en curso de finalización. La ANESM y la HAS deliberarán hasta finales de febrero acerca de una versión definitiva que tendrá en cuenta las posibles observaciones del conjunto de expertos que han participado en este trabajo. La ANESM y la HAS lamentan que las frases citadas sean reveladas fuera de contexto o de un modo inexacto respecto de la versión actual del documento”.³

La conducción explosiva del medio psy versión HAS

De modo que, como instancia tranquilizadora, se invoca al “conjunto de expertos” –este recurso sería el remedio para tanta emoción.

Ese mismo 13 de febrero de 2012, un comunicado de la Agencia de Prensa Médica (APM Internacional), publicado bajo el título: “Autismos: la HAS desmiente que solicite la prohibición de los métodos psicoanalíticos y del *packing*”,⁴ pone de manifiesto una sutil distinción burocrática: la ausencia de recomendación no es la prohibición.

Cuando hay tensión dentro de un “grupo de expertos”, la única forma de acallar las pasiones es recurrir al cálculo. Pero cuando no hay datos cifrados de acuerdo con los protocolos canónicos, no se puede concluir. Esto, en el estilo de la HAS, da el siguiente resultado: “La ausencia de datos sobre su eficacia y la divergencia de las opiniones expresadas no permiten concluir la pertinencia de las intervenciones

3 HAS, ANESM, “*Information presse. Autisme et troubles envahissants du développement chez l’enfant et l’adolescent*”, comunicado de prensa, 13 de febrero de 2012. Cf. “*La Haute Autorité fait parler d’elle*”, *Lacan Quotidien*, n° 154, segunda edición, 13 de febrero de 2012 (disponible en internet).

4 APM International, “*Autismes: la HAS dément demander l’interdiction des méthodes psychanalytiques et du packing*”, comunicado publicado en *apmnews.com*, 13 de febrero de 2012 (disponible en internet).

basadas en los abordajes psicoanalíticos y la psicoterapia institucional”.⁵

Dominique Maigne, director de la HAS, formado como director de hospital, antiguo jefe de establecimiento hospitalario, indica a la APM que el párrafo citado “quedaría sin duda modificado en el informe definitivo”. Y añade que “la HAS y la ANESM [son] instancias científicas cuya vocación no es prohibir. El documento actualmente en circulación es un ‘producto bruto terminado’ aprobado por una ‘importante mayoría’ por el comité estratégico de orientación de la ANESM y la comisión de recomendaciones de buena práctica de la HAS, precisa. Ha sido sometido a los miembros del grupo de trabajo y del comité de pilotaje, o sea, ‘más de veinte personas’, para su relectura. Las personas consultadas pueden pedir modificaciones en la redacción, que luego deberán ser validadas colegiadamente por la HAS”.⁶ E introduce todavía otra fina distinción en la lengua burocrática, al precisar que “lo que no es consensual no significa no recomendado”.

No es seguro que el comité de pilotaje esté mejor situado que la Comisión de recomendaciones de buena práctica en su conjunto, ya que se dibujan claramente tensiones dentro de dicho comité, al igual que entre los expertos solicitados. Por otra parte, las pequeñas asociaciones de padres de niños autistas, muy virulentas contra lo que llaman la “psiquiatría-psicoanálisis” –en especial *Vaincre l’autisme* [Vencer al autismo]–, rechazan cualquier acuerdo, a diferencia de las grandes asociaciones de padres como la UNAPEL, más abiertas.

Bajo el título “Ejes de desarrollo para el 3er plan autismo”,⁷

5 HAS, ANESM, “Autisme – Questions/Réponses”, marzo de 2012 (disponible en internet).

6 APM International, “Autismes: la HAS dément demander l’interdiction des méthodes psychanalytiques et du packing”, op. cit.

7 *Vaincre l’autisme*, “Axes de développement pour le 3ème plan autisme. Remarques et propositions à la sénatrice Mme Létard dans le cadre de la mission sur l’autisme”, 28 de junio de 2011 (disponible en internet).

Vaincre l'Autisme difunde un documento que agrupa las "Observaciones y proposiciones a la senadora Sra. Létard en el marco de la misión sobre el autismo". Allí puede leerse todo lo mal que piensa esta asociación del comité de pilotaje del plan. En el anexo que comenta punto por punto los "Objetivos del plan autismo 2005-2007", se lee esto en particular: "Este comité fue instaurado en noviembre de 2007. Por desgracia, integra a todos los profesionales que se resisten a los cambios y se oponen a la innovación, y además es muy poco activo". En cuanto al "grupo de seguimiento científico, existe en el seno del Comité Nacional, pero desgraciadamente está constituido en su mayoría por psiquiatras psicoanalistas".⁸ Este descontento con el comité de pilotaje de los dos primeros Planes Autismo lleva a *Vaincre l'autisme* a sacar partido de su ventaja tras encontrarse con Valérie Létard: "Ya se revela indispensable [...] establecer por decreto la creación de un comité de pilotaje y de seguimiento. Es indispensable hacer tabla rasa de los comités existentes, innovar para partir de buenas bases determinadas para ser EL modo de funcionamiento de democracia participativa para los años venideros".⁹

Al parecer, la concepción de la democracia participativa que tiene esta asociación consiste en dirigir ella misma el Plan Autismo. Todo lo que vaya en esta dirección será considerado bueno y todo lo demás malo. Como su objetivo confeso es cortar todos los puentes con la psiquiatría y los cuidados, se comprende por qué Bernard Golse¹⁰ declara a *Rue89*: "Es

8 *Ibid.*, anexo, p. 14.

9 *Vaincre l'Autisme*, "Recommandations et revendications pour l'élaboration du rapport sur le bilan des 2 premiers plans autisme suite à la réunion organisée par la sénatrice Valérie Létard du 23 novembre 2011. Complément du document 'Axes de développement pour le 3ème plan autisme' publié par *Vaincre l'autisme* le 28 juin 2011" (disponible en internet).

10 Bernard Golse, pediatra, paidopsiquiatra, psicoanalista y profesor de psiquiatría del niño y el adolescente en la Universidad de Paris V,

el retorno del odio y de la ideología. [...] Temo que la HAS se salga de su papel y ceda al *lobbying* de las asociaciones de padres”.¹¹ En efecto, hay virulentos ideólogos que velan, con una atención que confina con la teoría del complot, y se preguntan “si la fuga [de informaciones] a la prensa está organizada con el fin de presionar a los miembros del grupo de trabajo de la HAS, en la etapa de lectura final [...] Nosotros, los padres, rogamos a todos que no sea censurada en el último momento por los psicoanalistas”.¹²

Cualquiera que hubiera sido la versión final del informe de la HAS, no hubiera cambiado con un golpe de efecto cientificista las posiciones de un medio cuyos profesionales no tienen la costumbre de dejarse dictar sus opiniones por el Estado. Por otra parte, resulta patente que la gran mayoría de profesionales no esperó a la HAS para instaurar un abordaje multidimensional que asocia las intervenciones terapéuticas con las educativas y las reeducativas.

La “Nota de síntesis de un alto funcionario”,¹³ puesta en conocimiento de los lectores de *Lacan Quotidien*, sitúa muy claramente la dimensión del problema. Si la HAS seguía las recomendaciones extremas inspiradas por *Vaincre l'autisme*, ello iba a suponer “la creación [ex nihilo] de una burocracia encargada de acoger a 600.000 personas, y 8.000 niños más cada año”.

Encontramos aquí el mismo tipo de utopía inspirada al gobierno británico de Gordon Brown por los mismos secta-

director del servicio de paidopsiquiatría del Hospital Necker-Enfants malades; es miembro del colectivo Pas de 0 de conduite.

11 S. Verney-Caillat, “Autisme: la psychanalyse, à demi désavouée par les autorités”, publicado en el site RUE89, 13 de febrero de 2012.

12 *Ibid.*

13 Cf. “Note de synthèse d’un haut fonctionnaire à l’intention de sa hiérarchie”, *Lacan Quotidien*, n° 157, 16 de febrero de 2012, pp. 2-3 (disponible en internet).

rios científicas¹⁴ —o sea, la instauración de una red de centros de terapia conductual breve destinada a luchar contra la depresión y el paro.¹⁵ Pero ese disparate que se proyectaba tuvo dificultades para ir más allá de los centros experimentales. El cambio de gobierno y el énfasis de los Conservadores en el recorte de los gastos pusieron fin a ese despliegue que no conseguía convencer al sistema de salud en su conjunto. El informe definitivo sobre esta experiencia sigue sin publicarse, pero ya se sabe que los resultados son difícilmente interpretables y decepcionantes, aunque están todos debidamente cifrados.¹⁶

Este género de utopías, que consiste en crear “por ukase”,¹⁷ disfrazado de cálculo, todo un sector burocrático a partir de los *diktats* de un pequeño grupo científico, promete futuros radiantes que nunca serán. Un artículo recientemente publicado en *Les Échos* bajo el título “La desmoralización de los altos funcionarios”, informa: “Desde todos los confines y todos los horizontes, los altos funcionarios expresan su malestar cada vez en mayor número, desnortados

14 Cf. el informe de la IAPT, “*Improving access to psychological therapies*”, realizado por Lorg Layard y su equipo (disponible en internet). Consejero de Tony Blair y fundador del Center for Economic Performance de la *London School of Economics*, Lord Richard Layard publicó *Happiness. Lessons from a New Science*, Penguin Books, 2005.

15 P.-G. Guéguen, “La ‘santé mentale’ à l’anglaise en passe d’envahir l’Europe?” *Pipol News*, boletín on-line de la Eurofederación de Psicoanálisis (EFP), n° 6, 8 de julio de 2010 (disponible en internet): “Richard Layard, economista, consejero de Tony Blair [...] plantea la necesidad de tratar la depresión mediante una combinación de medicamentos y terapia cognitiva [y] ¡pretende que en todas las escuelas se impartan ‘cursos de felicidad!’”.

16 Cf. *National Health Service (NHS)*, “*Improving access to psychological therapies IAPT*”. Further Information. Bureau service portal development updates. May 2012 update on post deadline development delay” (disponible en internet).

17 “*Note de synthèse d’un haut fonctionnaire à l’intention de sa hiérarchie*”, *op. cit.*

por la reforma del Estado".¹⁸ Luc Rouban, investigador en el CNRS, analiza así la situación: "La RGPP¹⁹ ha supuesto una ruptura entre un núcleo duro muy pequeño de 100 a 150 altos funcionarios que la pilotean desde los ministerios, y los que la gestionan sobre el terreno, quienes consideran que su papel ha quedado desvalorizado".²⁰

Algunos malos consejeros quieren intentar la misma clase de operación para reformar el sistema de salud en Francia. Solo recogerán los frutos amargos del desánimo que habrán sembrado en aquellos a quienes habrán asignado una tarea imposible.

Cuando Leo Kanner (que no era psicoanalista, sino director de la *Behaviour Clinic for Children*²¹ de Baltimore) aisló en 1943 la singularidad del autismo, lo refirió de entrada a una doble causalidad: un disfuncionamiento biológico, sin duda innato, y una dificultad en la relación padres-hijo.²² Aunque desde entonces el debate ha evolucionado, la tensión entre la causa biológica y la dimensión relacional nunca ha cesado. La causa biológica nunca ha sido encontrada y las esperanzas depositadas en la hipótesis de un disfuncionamiento del lóbulo temporal superior están lejos de agotar el problema. Querer cerrar este debate por decreto acarrearía la ruina de la autoridad que asumiera tal riesgo. ¿Sería el fin del reinado de cierta HAS?

18 D. Perrotte, D. Bastien, "*Les bleus à l'âme des hauts fonctionnaires*", *Les Échos*, nº21122, 13 de febrero de 2012 (disponible en internet).

19 "*Révision générale des politiques publiques*", del que Nicolas Sarkozy hizo un hito de su quinquenio.

20 D. Perrotte, D. Bastien, "*Les bleus à l'âme des hauts fonctionnaires*", *op. cit.*

21 Primer servicio de psiquiatría infantil, fundado en los EE.UU. (1930), en el hospital Johns Hopkins de Baltimore, por Leo Kanner.

22 L. Kanner, *Trastornos autistas del contacto afectivo* [1943], Ed. La Mano, 2011.

El fetichismo de la cifra y sus perversiones

El enunciado explícito del método empleado por la HAS figura en las páginas iniciales de su “Recomendación de buena práctica” publicada el 8 de marzo de 2012²³: “Método Recomendaciones por consenso formalizado”. Dicho método consiste en cuatro “niveles de pruebas” a partir de los cuales se definen “grados de recomendaciones” – a los tres grados indexados de A a C, se añade un cuarto escalón, bautizado “Acuerdo de expertos” (AE):

Grado A. “Prueba científica establecida”: este primer nivel admite “ensayos comparativos randomizados muy potentes [...] o meta-análisis²⁴ de ensayos comparativos randomizados” (nivel de prueba 1);

Grado B. “Presunción científica”: se trata de “ensayos comparativos randomizados poco potentes, estudios comparativos no randomizados bien conducidos, estudios de cohorte” (nivel de prueba 2). Este es el rango al que es promovido en este informe el método ABA en el informe de la HAS. Este punto, principalmente, produce asombro, ya que estudios norteamericanos –por lo general tan apreciados por los científicos– discuten la validez científica de los resultados de este método.

23 HAS, ANESM, *“Recommandation de bonne pratique. Autisme et autres troubles envahissants du développement: interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l’enfant et l’adolescent. Recommandations”*, op. cit., p. 23.

24 J.-C. Maleval, *Étonnantes mystifications de la psychothérapie autoritaire*, Paris, Navarin/Le Champ freudien, 2012, p. 145-146: “El método del meta-análisis [...] permite relacionar datos dispersos agrupando diversos estudios lo más a menudo llevados a cabo con pacientes e instrumentos diferentes”.

Grado C. “Nivel de prueba débil”: admite “estudios de caso-testimonios (nivel de prueba 3), estudios retrospectivos, series de casos, estudios comparativos que suponen sesgos importantes (nivel de prueba 4). De este modo se descalifica el seguimiento habitual de las series de casos.

AE. “Acuerdo de expertos”: “las recomendaciones se basan en un acuerdo entre expertos del grupo de trabajo, tras consultar al grupo de lectura. La ausencia de gradación no significa que las recomendaciones no sean pertinentes y útiles. Por el contrario, debe estimular la realización de estudios complementarios”. Este cuarto nivel, ajeno a la gradación, es decisivo, ya que es el que se aplicará en lo referente al psicoanálisis.

La HAS se muestra muy directiva en lo relativo a las intervenciones recomendadas, que son tres: “las intervenciones basadas en el análisis aplicado del comportamiento llamadas ABA (grado B) o el programa ‘tratamiento y educación para niños con autismo o déficit de la comunicación’, llamado TEACCH (grado C)”. Se recomienda a los que aplican estos diferentes abordajes que velen “por utilizar un modo de comunicación y de interacción común con el niño/adolescente, y no dispersarlo en actividades eclécticas”.²⁵

Las “Consideraciones generales” acerca de las intervenciones recomendadas quieren tener en cuenta las objeciones éticas planteadas al método ABA. En efecto, recomiendan velar por evitar las sobre-estimulaciones (y, en consecuencia, los castigos), pero empezando por denunciar la sub-estimulación. Así, se trata de instaurar un abordaje comportamental “en función de consideraciones éticas destinadas a limitar

25 HAS, ANESM, “Recommandation de bonne pratique. Autisme et autres troubles envahissants du développement: interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l’enfant et l’adolescent. Recommandations”, op. cit., p. 24.

los riesgos de sub-estimulación o, por el contrario, de sobre-estimulación del niño/ adolescente”.²⁶

De este modo, el método ABA es promovido al nivel superior de la escala, ya que las intervenciones recomendadas son las que “se basan en un abordaje educativo, comportamental y de desarrollo (Grado B)”.²⁷ Los métodos conductistas son erigidos aquí como método obligatorio, que se debe elegir contra el método integrativo privilegiado por la mayoría de la psiquiatría francesa, inspirada por planteamientos psicodinámicos –lo cual es una referencia más vaga que el psicoanálisis exclusivamente. Lo que se propone, pues, sin duda, es una reorganización autoritaria, que provocó reacciones a la altura del poco fundamento real de las recomendaciones. Estas revelan un indudable idealismo de la representación, y muy en particular, de la representación... de los éxitos del ABA.

En efecto, el abordaje ABA es objeto de mucha controversia, y ello de acuerdo con los mismos criterios de prueba adoptados por el método llamado del “consenso formalizado”. Volveremos a tratar este punto en detalle, en particular a partir de las críticas formuladas por la investigadora canadiense Michelle Dawson, ella misma autista. El equipo canadiense de L. Motttron se ha consagrado a una crítica interna del método ABA, de su historia, de las formas de medición que elige, de los sesgos en sus resultados en función de si los protocolos admiten o no los castigos, y si tal es el caso, cuáles: de este modo veremos cómo “la evidencia”, el nivel de prueba del grado B, se va descomponiendo. Sin embargo, ninguno de estos debates, sin embargo cruciales, es mencio-

26 *Ibid.*, p. 23.

27 HAS, ANESM, “Recommandation de bonne pratique. Autisme et autres troubles envahissants du développement: interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l’enfant et l’adolescent. Méthode Recommandations par consensus formalisé. Argumentaire scientifique”, marzo de 2012, p. 24 (disponible en internet).

nado en las recomendaciones de la HAS. Descubrimos aquí la primera característica del método de consenso formalizado: se trata de acallar las objeciones a la supuesta evidencia, mediante la magia de la cifra y lo que deja como resto: los “acuerdos” entre expertos.

También constatamos que la HAS condensa en su “comité de pilotaje” opiniones diametralmente opuestas. Por un lado, un pequeño grupo –al que concede mucho crédito– de investigadores poco clínicos o clínicos de laboratorios. Por otro lado, los representantes de la gran mayoría de profesionales psiquiatras que acogen efectivamente a los niños y adolescentes autistas, con gran penuria de medios (institucionales, económicos, etc.). De acuerdo con el método que propugna la HAS, los debates entre ambas partes, el pequeño número de investigadores y el gran número de profesionales, hubieran tenido que resolverse, o sea, verse reducidos al silencio, mediante la magia del número. Pero resulta imposible. El fetichismo de los estudios cifrados y los meta-análisis tropieza aquí con un límite.

La evidencia engañosa y las cifras no consiguen acallar las divergencias entre interpretaciones –ni en este caso, ni en lo que se refiere a los datos proporcionados por las series estadísticas de la *Evidence Based Medicine* (EBM), o “medicina basada en pruebas”. La correlación entre dos series no es una prueba de un nivel suficiente como para resolver la cuestión de saber qué es causa y qué es consecuencia. Lo veremos en el capítulo siguiente.

De este modo, todo lo que corresponde a estos debates fundamentales es remitido al acuerdo entre expertos (AE). Este nivel (AE) se presenta, por lo tanto, como paradójico para el método del consenso formalizado. Le corresponde el nivel de prueba más débil, ya que no es formalizable, pero sin embargo concentra todos los problemas que pueden ser resueltos con cifras. Y resulta que en este punto se cristaliza lo esencial del desacuerdo.

Al eliminar los modos de prueba que constituyen las se-

ries de casos clínicos objeto de seguimiento durante muchos años, especialmente adecuados para los métodos inspirados por el psicoanálisis, se consigue relegar a estos métodos a la categoría de las “intervenciones globales no consensuales”, ya que no se prestan al cifrado de las series estadísticas randomizadas y medidas a corto plazo.

No se dice que se lo elimine, sino que, como el desacuerdo no se puede resolver mediante cifras, el método no es consensual. Se trata de una tautología que comprime el desacuerdo en un solo nivel, pero que necesariamente fracasa en lo que se refiere a acallararlo. En consecuencia, los enfrentamientos serán todavía más virulentos, ya que se concentran en un plano donde las identificaciones de cada cual quedan tanto más expuestas, al no existir ningún procedimiento posible de apelación. Así, el acuerdo entre expertos, que supuestamente debería ser la válvula de seguridad de la maquinaria burocrática y sus elaboraciones estadísticas, participa del carácter explosivo del procedimiento.

La democracia hecha trizas por la burocracia

Del mismo modo, como hemos indicado, el comunicado apresurado de la HAS, adelantándose al documento oficial que iba a presentarse, remitía la formulación final a un ir y venir entre Comité de lectura y Grupo de pilotaje, en el que se cristalizan todas las tensiones. El diputado Fasquelle hablaba en ese momento de “presiones”²⁸ ejercidas sobre la HAS –como si, más allá de él mismo y sus amigos partidarios del método ABA, toda crítica emanara necesariamente de un grupo de presión. ¿Se trataría entonces de una versión de aquel: “Nos constituiremos nosotras mismas, como con-

28 D. Bilhaut, “Autisme: un député dénonce des pressions sur la HAS”, *Le Quotidien du Médecin*.fr, 24 de febrero de 2012 (disponible en internet).

secuencia de nuestras leyes, en jueces absolutos de las obras. Nadie tendrá talento, salvo nosotras, claro está, y nuestros amigos”!²⁹

De hecho, la sutil distinción entre lo “no recomendable”, por no estar cifrado (argumento destinado a acallar toda objeción), y lo “prohibido” surge aquí como un estigma de la imposibilidad de hacer entrar los debates en las cifras. No es el único.

Es conveniente añadir el modo en que las diferentes representaciones de los lobbies científicas se apresuran en hacer admitir sus hipótesis como certezas, procediendo por intimidación. Así, en la página “Debates” de *Le Monde* del 23 de febrero de 2012, un neurobiólogo, presidente de la asociación *Vaincre l'autisme*, un neurocientífico, miembro del Consejo científico de esta misma asociación, y un neuropediatra afirman al unísono: “El autismo es una enfermedad precoz que se origina lo más a menudo durante el embarazo. Se encuentran más neuronas en ciertas regiones cerebrales de los niños autistas. Dado que la proliferación celular tiene lugar exclusivamente *in utero* en el hombre, esta prueba es indiscutible”.³⁰ Los tres acometen luego la cuestión de la etiología de esas “redes neuronales aberrantes”. La causa parece, pues, clara. El problema es que, como destacaba el neurocientífico e investigador Javier Peteiro para los lectores de *Lacan Quotidien*, ninguna de las hipótesis emitidas sobre la naturaleza del autismo ha podido hasta hoy ser confirmada con certidumbre. Estas cuestiones no van a resolverse en tres meses. Por otra parte, la conclusión de este artículo inspirado por *Vaincre l'autisme*

29 Molière, *Las mujeres sabias*, Acto III.

30 Colectivo (Yehezkel Ben-Ari, neurobiólogo, presidente de la asociación *Vaincre l'autisme*, Nouchine Hadjikhani, neurocientífico, miembro del Consejo científico de *Vaincre l'autisme*, & Éric Lemonnier, psiquiatra en el CHU de Brest), “Ni rituel psychanalytique ni réductionnisme génétique! Les malades méritent mieux”, *Le Monde*, 23 de febrero de 2012 (disponible en internet).

termina en consideraciones aparentemente más razonables: “Dejemos de prometer la curación milagrosa a partir de un gen o de una molécula que borrarán las secuelas de las malformaciones en el desarrollo. Las promesas más serias en curso de elaboración se refieren al bloqueo de estas actividades aberrantes mediante útiles farmacológicos. Mientras tanto, se impone un abordaje a la carta, sin menú fijo y sin hegemonía impuesta, pero debe basarse en métodos comprobados”. He aquí la estocada final contra el psicoanálisis, que no estaría comprobado de acuerdo con la concepción de estos tres investigadores. Su ataque sería más aceptable, de todos modos, si no se precipitaran a cegar el agujero en el saber con las hipótesis no confirmadas que sostienen sus investigaciones.

En situación de incertidumbre, es esencial preservar el espacio del debate democrático. La cuestión es global. Europa gusta de las burocracias de toda clase que se consideran a sí mismas guías seguras en la administración de las cosas, para guiar a los pueblos, sin que ellos lo sepan si hace falta, hacia soluciones perfectamente calculadas³¹. Basta con mencionar el estado en que se encuentra hoy día la zona Euro, resultado de la acción de las burocracias financieras tras el *crack* de los mercados de 2008. Ante el *crack* de las certidumbres científicas o su proliferación aberrante, las burocracias sanitarias europeas demuestran sentir la tentación de recurrir a toda clase de artificios para imponer soluciones autoritarias inspiradas por *lobbies* científicistas.

Padecemos pues, claramente, un déficit democrático que no ha dejado de manifestarse en una serie de escándalos³²

31 Cf. especialmente J.-C. Milner, *Les penchants criminels de l'Europe démocratique*, Paris, Verdier, col. *Le Séminaire de Jérusalem*, 2003, y *La politique des choses*, Paris, Navarin, 2005, reed. Paris, Verdier, 2001. Cf. también J.-A. Miller, J.-C. Milner, *Voulez-vous être évalué? Entretiens sur une machine d'imposture*, Paris, Grasset, 2004.

32 Cf. la enmienda Accoyer (2003) sobre la reglamentación del título de psicoterapeuta. Cf. igualmente los informes muy controvertidos del

que agitan el medio *psy*, desde la regulación abusiva de las psicoterapias hasta el plan de prevención precoz de la delincuencia –objeto de la petición ¡No al 0 de conducta para los niños de 3 años!

A este lado del Atlántico, a menudo nos hemos burlado de la opción norteamericana que consiste en someter la reconfiguración del campo *psy* al voto de la *American Psychiatric Association*, que se pronuncia así acerca de las propuestas de modificación del DSM. No cabe duda de que el sistema europeo de las agencias “independientes” está alcanzando, a los ojos de todos nosotros, sus límites. Aun sin copiarlo, podríamos inspirarnos en el sistema norteamericano y sus múltiples centros de decisión, tanto en el seno de la burocracia federal del National Institute of Mental Health (NIMH) como en el medio *psy*, estructurado por la APA o su equivalente para los psicólogos. No se trata, evidentemente, de idealizar el sistema norteamericano. Pero por fuerza hay que constatar que las dificultades en la elaboración del DSM-5, las violentas controversias que despierta mucho antes de su publicación, las cartas de protesta de los responsables del DSM-IV y el DSM-IV-TR, todo ello es prueba de una vitalidad democrática de la que carecemos.

Ya no podemos seguir a golpe de método de consenso formalizado y de aserciones como esta: “conviene recordar algunos hechos que no se pueden discutir”. El campo en el que nos encontramos no nos permite estas facilidades. Empecemos, pues, por reformar estas Altas Autoridades (HAS) que proliferan y que tratan de reducir al silencio el debate democrático en nombre de la administración de las cosas.³³

INSERM: *Psychothérapie. Trois approches évaluées, expertise collective*, Paris, INSERM, 2004, y *Trouble des conduites chez l'enfant et l'adolescent, expertise collective*, Paris, INSERM, 2005 (disponibles en internet).

33 Ya en 1969, Lacan se refería a “lo que se afirma como no ser sino saber y que, en el lenguaje corriente, se llama la burocracia. No puede decirse que no haya ahí algo que plantee un problema”, añadía, para

Tentativa de intimidación mediática

Se esperaba la demostración irrefutable que impusiera silencio. Lo que hubo fue un intento de intimidación. En su página web, la HAS puso a disposición de todos su “Argumentario científico” de 470 páginas, y agrupó las llamadas recomendaciones en un documento de 59 páginas, de las que propuso una “Síntesis” de 8 páginas, así como “Preguntas y Respuestas” para identificar el autismo. Este “Argumentario”³⁴ se presenta como un sueño de lo que debería ser, donde todo enunciado en la neolengua burocrática es seguido de una indicación sobre el grado de prueba.

Las reacciones que siguieron a la conferencia de prensa del 8 de marzo de 2012 organizada por la HAS y el ANESM, con la publicación on-line posterior de todos estos documentos, muestran muchas vacilaciones en la interpretación de este mamotreto.

Primera sorpresa. Para la HAS, su amplia tentativa de estandarización coordinada de toda práctica con los niños y adolescentes autistas consiste en recomendar “un proyecto personalizado de intervenciones para cada niño” –el “proyecto personalizado”³⁵ es un verdadero *leitmotiv* del que encontramos 129 menciones en el argumentario. Este eslogan reaparece incluso entre las mismísimas evaluaciones mediante cuestionarios estandarizados. He aquí un ejemplo: “La atención concedida al lugar y a la singularidad de la

hablar a continuación de la “nueva tiranía del saber”. [*Le Séminaire, livre XVII, L'Envers de la psychanalyse* [1969-1970], texto establecido por J.-A. Miller, Paris, Seuil, col. Champ Freudien, 1991, p. 34.

34 HAS, ANESM, “*Recommandation de bonne pratique. Autisme et autres troubles envahissants du développement. Argumentaire scientifique*”, op. cit.

35 “El ANSERM [...] ha adoptado el término ‘proyecto personalizado’, que era el término más utilizado por los profesionales del medio. Sin embargo, en el decreto del 2 de abril de 2009, el que se adoptó es el término ‘proyecto individualizado de acompañamiento’”, *Ibíd.*, p. 76.

familia y del niño en el acompañamiento es el mensaje fuerte de estas recomendaciones. [...] Para asegurar el éxito de la instauración del proyecto personalizado de las intervenciones, es importante que la familia se asocie a ellas".³⁶ Esta estandarización personalizada no es tanto una unión contra natura como una denegación y un truco de trileros: se habla de personalización para hacer que se admita mejor la estandarización pura y dura.

Para *Libération*, no es esto lo esencial. "Al gabinete del ministro de Sanidad, Xavier Bertrand, no le había gustado que en la versión inicial los expertos de la HAS prohibieran de hecho a los *psy* un papel en el tratamiento de los autistas. Esto se tomó a la ligera: según diversas fuentes cercanas a las asociaciones de padres, el psicoanálisis y la psicoterapia institucional ya no quedan incluidas en el catálogo de las "intervenciones globales no recomendadas o no consensuales", sino tan solo en el catálogo de las "intervenciones globales no consensuales".³⁷ Es un poco como las agencias de calificación financiera y sus 21 grados de cotización. El psicoanálisis ha perdido su triple A (la etiqueta de la calidad óptima, con un riesgo casi nulo), pero ¿qué significa eso? Las consecuencias de una pérdida así no quedan claras para la economía francesa. No lo eran mucho más para que Grecia en el momento de la reestructuración de su deuda en marzo de 2012: así, un diario podía titular irónicamente Grecia consigue su quiebra, cuando la agencia Fitch Ratings había rebajado su nota de "C" a "RD" (*Restricted Default*).

Le Monde no encuentra palabras lo bastante duras para expresar una posición divergente respecto de *Libération*. Bajo

36 HAS, ANESM, "Autisme: la HAS et l'Anesm recommandent un projet personnalisé d'interventions pour chaque enfant", comunicado de prensa, 8 de marzo de 2012 (disponible en internet).

37 É. Favereau, "Je dénonce la psychanalyse appliquée à l'autisme quand elle n'est pas évaluée", entrevista de F. Ramus, *Libération*, 8 de marzo de 2012 (disponible en internet).

el título “El abordaje psicoanalítico fuera de juego”, el artículo empieza con la frase: “El psicoanálisis ha perdido el combate”.³⁸ En él se da ampliamente la palabra al profesor Jean-Luc Harousseau, quien pretende poner firmes al conjunto de los psiquiatras y obligarles a pasar bajo las horcas caudinas de su agencia. Es preciso que “acepten una evaluación de sus acciones en función de criterios de eficacia”. La periodista carga las tintas en otro artículo: “Al firmar la condena a muerte –porque lo es– del psicoanálisis en el tratamiento del autismo, la HAS ha optado por descalificar el abordaje terapéutico que, en Francia, reinaba a sus anchas. [...] Quizás esta ejecución fuese necesaria”.³⁹ Los deseos de muerte corren como la pólvora. Por su parte, *L'Express.fr* y *Le Figaro* son menos virulentos. Según el primero: “La HAS desautoriza al psicoanálisis... pero no demasiado”.⁴⁰ En cuanto al segundo se atreve a decir: “Otro aplazamiento para el psicoanálisis”.⁴¹

Por su parte, el profesor Harousseau sigue desarrollando su voluntad de poder en el *Huffington Post*: “El psicoanálisis debe aceptar la evaluación. No es normal que no se pueda encontrar en la literatura científica un solo artículo que diga para qué sirve”.⁴²

Psiquiatra y directora del hospital de día para niños del CEREP (París), Marie-Noëlle Clément había escrito el 7 de marzo una tribuna en *Le Monde* donde condenaba el dogmatismo del conjunto de las escuelas de psicoanálisis; en la

38 C. Vincent, “Autisme: l'approche psychanalytique hors jeu”, *Le Monde*, 9 de marzo de 2012 (disponible en internet).

39 C. Vincent, “Une nouvelle ère dans la prise en charge?”, *Le Monde*, 9 de marzo de 2012 (disponible en internet).

40 E. Saget, “La HAS désavoue la psychanalyse... mais pas trop”, *L'Express.fr*, 8 de marzo de 2012 (disponible en internet).

41 D. Mascret, “Encore un sursis pour la psychanalyse”, *Le Figaro.fr*, 9 de marzo de 2012 (disponible en internet).

42 A. Lorriaux, “Autisme: la psychanalyse mise à l'index par un rapport de la Haute Autorité de Santé”, *Le Huffington Post*, 7 de marzo de 2012 (disponible en internet).

víspera de la publicación de las recomendaciones, considera urgente lanzar un llamamiento: “¡Psicoanalistas, no seamos sectarios!”.⁴³ Recomienda un compromiso, del que no se entiende bien si se trata de una capitulación ante las exigencias conductistas o de una síntesis que denuncia la insuficiencia de las soluciones HAS. Con un ánimo muy distinto, le responde el pragmatismo de Loriane Brunessaux, responsable del centro médico-psicológico de Corbeil-Essonnes y miembro del Colectivo de los 39. Partiendo de la constatación de que los profesionales son partidarios de un pragmatismo ecléctico para “encontrar métodos que funcionen”,⁴⁴ toma partido por el *packing* como una técnica entre otras y por el psicoanálisis como “abordaje”. Su denuncia es firme: “La HAS no es en absoluto independiente [...] Ha demostrado en varias oportunidades que sus recomendaciones se llevan a cabo contra toda lógica”. Otra declaración del Colectivo de los 39, publicada en *L’Humanité.fr*, es todavía más explícita. En ella leemos que “el cientifismo está manos a la obra” y señala “una fuerte ofensiva ideológica para devolver la psiquiatría al campo de la neurología y hacer desaparecer esta autonomía conquistada en 1968”.⁴⁵

Patrick Chemla, psiquiatra y psicoanalista, jefe de servicio en la clínica Henri Ey de Reims, interpelado por el *Huffington Post*, resume lo dicho por la HAS de un modo elocuente: “Nos han dado a entender que si queríamos evitar la prohibición del psicoanálisis aplicado al autismo, había que aceptar la ‘prohibición’ del *packing*”.⁴⁶ Este *deal*, hay que decirlo, des-

43 M.-N. Clément, “*Psychanalystes, ne soyons pas sectaires! Diversifions les approches de l’autisme*”, *Le Monde*, 7 marzo 2012 (disponible en internet).

44 A. Lorriaux, “*Autisme: la psychanalyse mise à l’index par un rapport de la Haute autorité de santé*”, *op. cit.*

45 F. Beillouin, “*Autisme, les psys évincés par la HAS*”, *L’Humanité.fr*, 14 de febrero de 2012 (disponible en internet).

46 A. Lorriaux, “*Autisme: le packing condamné par la Haute autorité de la santé*”, *Le Huffington Post*, 7 de marzo de 2012, (disponible en internet).

cribe la situación con mucha más claridad que la verborrea neocientificista.

La lógica de la HAS se pone de manifiesto también de forma muy clara en el apéndice titulado “Autismo-Preguntas/Respuestas”. El estribillo se precisa: “La ausencia de datos sobre su eficacia y la divergencia de las opiniones expresada no permiten concluir en la pertinencia de las intervenciones basadas en los abordajes psicoanalíticos y la psicoterapia institucional”. Sin retroceder ante nada, considera que puede dictar sus prácticas a los jefes de servicio y a los profesionales de los CHU: “Esto debe incitar a los equipos de los centros hospitalarios universitarios y a otros organismos dotados de una misión de investigación [...] a desarrollar la investigación clínica”. El problema es que la HAS llama “investigación” a los estudios que le gustan y quiere prohibir el resto.

El ejemplo del *packing* clama al cielo. Esta técnica, surgida de la hidroterapia y admitida en la tradición clínica franco-alemana, todavía no ha sido evaluada de acuerdo con los procedimientos del gusto de la HAS, pero ha sido practicada, en especial, en el servicio del profesor Pierre Delion. Delion se indigna: había obtenido en 2008 una autorización para lanzar una investigación “en el marco de un Programa hospitalario de investigación clínica (PHRC) validado por expertos habilitados”;⁴⁷ esta investigación, que se apoyaba en “artículos referenciados [...] sobre la eficacia del *packing*” había recibido “una opinión favorable del Alto Consejo de la Sanidad Pública (HCS)” y del “Comité de Protección de las Personas sobre los aspectos éticos de la técnica”. Tras recordar estos elementos, su carta abierta escrita el 7 de marzo concluye que “la HAS, tomando esta decisión contraria a los objetivos científicos de los que alardea, se descalifica gravemente y pone a los profesionales implicados en esta técnica

47 P. Delion, “*Prise de position à la suite des recommandations de l’HAS sur les prises en charge des TED/TSA*”, carta del 7 de marzo de 2012 (disponible en internet).

ca ante una dificultad suplementaria frente a los padres de niños actualmente tratados mediante la técnica del *packing*, quienes reclaman que se prorrogue”.

B. Gulse asegura en *Rue89* “que no cambiará nada en sus prácticas” y estima que la “HAS se ha desacreditado”. Y prosigue: “Me asombra que las autoridades no se interesen por nuestros protocolos de investigación, llevados a cabo con el INSERM y la Federación francesa de psiquiatría”.⁴⁸

En resumen: incluso los esfuerzos de aquellos que tratan de hablar la lengua de los protocolos de investigación han sido desautorizados por la HAS. Si hay un punto de vista sectorio, éste es ciertamente el de la HAS, que se oculta bajo la máscara del consenso formalizado. De modo que no podemos sino compartir la constatación de *L'Express.fr*: “En este debate pasional, el método llamado del ‘consenso formalizado’ adoptado por la recomendación muestra, en todo caso, sus límites”.⁴⁹ Por nuestra parte, añadiremos que no es solo el método, sino la propia HAS la que ha mostrado sus límites. Hace falta otra, que reúna en vez de dividir.

La intimidación fracasa

Un Comunicado del 27 de marzo de 2012 de la Federación francesa de psiquiatría-Consejo nacional profesional de psiquiatría (FFP-CNPP) responde a la pregunta: “¿Por qué la FFP-CNPP solo ha firmado con reservas importantes las recomendaciones educativas y terapéuticas en el niño y el adolescente?”.⁵⁰

48 *Ibid.*

49 E. Saget, “La HAS désavoue la psychanalyse... mais pas trop”, *op. cit.*

50 Este comunicado fue co-firmado por su presidenta actual, la Dra. Nicole Garret-Gloanec, así como por los antiguos presidentes y los presidentes de asociaciones miembros de ese Consejo. Cf. FFP-CNPP, “Pourquoi la FFP-CNPP ne signe-t-elle, qu’avec des réserves majeures, la recommandation sur les interventions éducatives et thérapeutiques chez

Este comunicado es difundido a continuación de la conferencia de prensa organizada el 12 de marzo por la FFP-CNPP, cuatro días después de la publicación de las recomendaciones de la HAS. La FFP-CNPP reúne en su seno a gran número de sociedades científicas nacionales y regionales (ya sea directamente, ya sea a través de las sociedades miembro), así como a la casi totalidad de los organismos reconocidos por la HAS para la evaluación de las prácticas profesionales en psiquiatría (EPP). La mayoría de los sindicatos –o sea, todos los sindicatos de los psiquiatras privados, la casi totalidad de los psiquiatras públicos y el sindicato de psiquiatras asalariados, es decir seis sindicatos de los ocho con los que cuenta la psiquiatría francesa– se unieron con la FFP-CNPP con la finalidad de constituir concretamente la CNPP, ese amplio consejo científico y sindical de la profesión. Entre los antiguos presidentes, encontramos tanto el nombre de Jean-François Allilaire⁵¹ como los de Hervé Bokobza,⁵² Heri Lôo,⁵³ Jean Garrabé⁵⁴ o Jean-Michel Thurin.⁵⁵ Cada uno de estos nombres es epónimo de tendencias muy opuestas en cuanto a las respuestas que hay que aportar a los desafíos planteados por la reforma de los cuidados psiquiátricos. Esta institución, por lo tanto, lleva muy lejos el eclecticismo y desea dar la pa-

l'enfant et l'adolescent avec l'autisme?", *Perspectives Psy*, vol. 51, n° 2, abril-junio de 2012 (disponible en internet).

51 Jefe del servicio de psiquiatría en el CHU de la Pitié-Salpêtrière, Coautor, con Pierre Pichot, de un informe presentado a la Academia de Medicina sobre la práctica de la psicoterapia (2003).

52 Psiquiatra, psicoanalista, director de la clínica de psicoterapia institucional de Saint Martin de Vignonoul, presidió los *États généraux de la psychiatrie* en 2003 y participó en la fundación del Colectivo de los 39.

53 Profesor de psiquiatría y médico, jefe de servicio en el Hospital Sainte-Anne, ha hecho mucho por promover los *mood disorders* en Francia.

54 Psiquiatra honorario en los hospitales, orientado por el psicoanálisis, contribuyó en el volumen *Pour une psychiatrie sociale. 50 ans d'action de la Croix-Marine*, J.-P. Arveiller [dir], Ramonville Sain-Agne, Érès, 2002.

55 Psiquiatra de formación, participó en el muy discutido informe del INSERM sobre la práctica de la psicoterapia.

labra a todos, a riesgo de la parálisis. Un pequeño grupo de psiquiatras biólogos, en desacuerdo con la lentitud inherente a los sabios acuerdos eclécticos, fundó hace tres años otra organización. El CNPP está modificando sus estatutos⁵⁶ para volver a incluir en su seno a estos disidentes del Consejo nacional por la calidad de los cuidados en psiquiatría (CNQSP).

Es necesario leer este comunicado para descifrar lo que, frente a la ofensiva HAS, guía la acción de una organización que tiene, también ella, vocación de consenso.

El texto empieza por dar la bienvenida a la “amplitud del trabajo”, aunque se inquieta ante las tentaciones de separar el campo del autismo del de la patología, con los riesgos que esto conlleva, del tipo desvestir a un santo para vestir a otro: “Recordamos la necesidad de medios adecuados y de la equidad de los cuidados para el conjunto de los niños/adolescentes sin discriminación según las patologías”.

Las “importantes reservas” adelantadas por el título del comunicado son tres.

La primera se refiere a la extensión de la noción de autismo adoptada por la HAS “con niveles de gravedad muy diversos”, y destaca que esta “dimensión extensiva invalida la reivindicación del carácter científico de los estudios [y] hace desaparecer la verdadera complejidad del tema”. A fin de cuentas, la HAS maneja al mismo tiempo el lecho de Procusto y el sombrero del prestidigitador Houdini. Mientras extiende el espectro, hace desaparecer la heterogeneidad de la categoría.

La segunda reserva es una objeción contra la utilización de estudios “limitados al análisis conductual”; y se precisa que los “abordajes fragmentados, en una perspectiva de la compensación del déficit y de la noción de entrenamiento están sobrevalorados, con una consideración insuficiente del

56 FFP-CNPP, “*Position de la FFP-CNPP concernant la structuration du Conseil National Professionnel de Psychiatrie*”, comunicado del 12 de julio de 2011 (disponible en internet).

aspecto multifocal y multidimensional". Encontramos aquí el reproche más general que suscitan las pruebas requeridas por la *Evidence-Based Medicine*: los tratamientos basados en una intervención simple, fragmentada, recortada, son siempre favorecidos en detrimento de intervenciones complejas, más difíciles de medir.

Luego viene el tercer punto, decisivo: "la ausencia de referencia a la paidopsiquiatría, que descuida la inscripción de la recomendación en la realidad francesa del tratamiento del autismo [...] forma parte de una opción que no toma en cuenta la diversidad de las prácticas, su complejidad y su riqueza, en provecho de un eje limitado y mono-referenciado. El cuestionamiento, no explicitado, en un mismo párrafo, de los abordajes psicoanalíticos y de la psicoterapia institucional [procede] más de una toma de posición que de un análisis científico". Esta "toma de posición" es una lýtotes, tropo inevitable de las grandes organizaciones. Sin duda, la FFP ha reconocido la intención de un clan que trata de modificar radicalmente la especificidad de la paidopsiquiatría francesa, producto de su historia. La *hybris* de dicho clan la expresa sin ambages Jean Cottraux con ocasión de la publicación de la HAS: "Es el caso, sobre todo, de la paidopsiquiatría, que se encuentra en un estado lamentable. Está por completo bajo el dominio del terrorismo intelectual del psicoanálisis".⁵⁷

Frente a las recomendaciones de la HAS, la FFP-CNPP responde con unas modestas preconizaciones: un tratamiento "multifocal, multidisciplinario, que se apoye en teorías y prácticas diversas, incluyendo a las neurociencias, las ciencias cognitivas, del desarrollo, las conductuales y el psicoanálisis, en una dimensión integrativa".

Más allá de este ecumenismo de lo multi, el conflicto se desplaza hacia la búsqueda de esa "dimensión integrativa"

57 Citado por H. Ratel, en "Autisme, un scandale français", *Sciences et avenir*, n° 782, abril de 2012, p. 14. J. Cottraux es una figura señera de los TCC en Francia y un detractor encarnizado del psicoanálisis.

que queda por definir. Este comunicado aborda la cuestión desde el punto de vista de lo que se puede medir en el abordaje pluridisciplinar y multifocal. Por eso se insiste en la necesidad de incluir en los estudios “investigaciones clínicas longitudinales a partir de estudios profundos de casos”, así como tener en cuenta los “resultados de la investigación llevada a cabo por la FFP-CNPP en colaboración con el INSERM sobre las psicoterapias de niños autistas”. A esto se añade un apoyo a la investigación de Pierre Delion sobre el *packing* en ciertas indicaciones precisas.

El problema, sin duda, es que los poderes públicos cuya atención se reclama –pues su voz se confunde con la de la HAS– no quieren saber nada, precisamente, de lo que impide someter a la psiquiatría francesa. Todo lo que pueda confirmar el buen fundamento de las prácticas actuales y poner de manifiesto su eficacia debe ser dejado de lado para considerar tan solo aquello que las denigra y las debilita. Dado que, por definición, no hay estudios del *National Institute for Health* (NIMH) norteamericano o del *National Institute for Health and Clinical Excellence* (NICE) inglés que valoricen la paidopsiquiatría francesa, se podría seguir jugando la carta del “retraso francés”. En la actualidad, dadas las restricciones financieras masivas, ni se considera la posibilidad de un estudio de larga duración sobre la eficacia de las psicoterapias en los países anglosajones. En este contexto, es dudoso que se llegue a satisfacer la demanda de la FFP, dirigida a los “ministros concernidos, a los poderes públicos y a los responsables institucionales, de tener públicamente un discurso basado en un conocimiento de las estructuras oficiales de la paidopsiquiatría y los médico-sociales”.

Las objeciones no provienen únicamente de las organizaciones dedicadas a preservar la paz institucional del medio *psy*. También las formulan expertos que están asociados de modos diversos con los trabajos de la HAS. Tal es el caso de Moisés Assouline, médico director de un hospital de día para adolescentes que sufren de autismo y de TED, vinculado

a la asociación *L'Élan retrouvé*, cuyo polo autismo coordina él mismo. Como muy bien lo indica M. Assouline, dicho polo “ha anticipado y en ciertos dominios va más allá de las Recomendaciones que se han presentado”. Este es el ejemplo mismo de la integración que las burocracias sanitarias esperan por parte de los psiquiatras.

La voz de este “polo”, que ha participado en todas las elaboraciones de la política de salud sobre el autismo desde hace veinte años, recuerda que participa intuitu personae en el Comité nacional autismo (CNA), fundado el 14 de marzo de 2012 por la ministra de las Solidaridades y de la Cohesión social, Mme. Roselyne Bachelot-Narquin. Por lo tanto, este miembro eminente del CNA se expresa a título personal en su carta abierta al presidente de la HAS,⁵⁸ hecha pública el 2 de abril de 2012.

En una primera parte, destaca que la “RECOMENDACIÓN constituye un avance real” en el plano jurídico, ya que pone en el centro de los cuidados, no el interés de las instituciones, sino el del niño autista. Él se encuentra bien situado para conocer el fracaso repetido de los Planes Autismo en la instauración de “redes graduadas y coordinadas que articulen los apoyos en los cuidados, médico-sociales [...] y escolares en todo el país [...], ya que la coordinación [permanece] dificultada por el peso de las culturas de servicio, la compartimentación de la competencia profesional y las rivalidades entre despachos”. Se congratula, pues, de la voluntad de hacer existir un nuevo derecho: “el derecho de la persona autista a un recorrido ordenado”, anterior a todo acuerdo institucional. “Este es, escribe, el punto fuerte de la RECOMENDACIÓN y el motivo de mi aprobación”. Tomemos nota con M. Assouline de este *empowerment* democrático; añadiendo simplemente que si el efecto que eso haya de producir es el mismo

58 M. Assouline, “*Lettre ouverte au président de la Haute Autorité de Santé*”, publicada en el site de Mediapart el 2 de abril de 2012 (disponible en internet).

que se obtuvo cuando el niño fue puesto “en el centro” del proyecto escolar, no habremos resuelto nada.

M. Assouline prosigue reaccionando vivamente contra la simplificación abusiva que consiste en atribuir una hegemonía a la perspectiva educativa y conductista ABA, cuyo efecto es producir exclusión: “Contrariamente a lo que se sugiere en la RECOMENDACIÓN, el conductismo tropieza con las mismas dificultades que los otros planteamientos. Un IME experimental ABA llegó a recurrir a los bomberos para excluir a un niño de ocho años del centro y llevarlo a su domicilio. Ante un requerimiento, solicitó la ayuda de la paidopsiquiatría para poder reintegrarlo [...] Y hay adultos entre 20 y 30 años que, aunque solo han sido objeto desde su infancia de tratamientos conductuales, fueron definitivamente excluidos de su propio centro”. Por este motivo pide que se introduzca un nuevo derecho que llama, de un modo bien extraño, “derecho de retorno”, que protegería el principio asistencial del servicio público y la misión de la paidopsiquiatría. Pone de relieve, mediante ejemplos muy concretos, que los métodos educativos no están hechos para todos y que contienen un principio de exclusión: no todo el mundo sigue. Este principio va contra los propios del servicio público de atención, que es, por su parte, para todos.

También se opone a la “recomendación explícita de castigos como métodos conductuales cuya validez se considere ‘sólida’ y ‘robusta’ (a pesar del número ínfimo de casos estudiados, la ausencia de grupos de control y de observaciones de larga duración), a la “valorización desmedida de la ABA”, así como a la “mención exclusiva de los SESSAD⁵⁹ como soporte a la escolarización de los jóvenes autistas”, cuando “una proporción importante de los Hospitales de Día y los IME llevan a cabo este acompañamiento en clase ordinaria para muchos más niños”.

59 SESSAD: servicio de educación especial y de cuidados a domicilio.

Finalmente, concluye señalando el “serio error metodológico” de la HAS: ha “confundido la relación con los protocolos (la intención de medir, la descripción de los procedimientos y el planteamiento de observaciones) con los resultados clínicos, a menudo pobrísimo”.

Por decirlo en los términos de Michel Houellebecq, la HAS confunde el mapa con el territorio.⁶⁰ De acuerdo con el diagnóstico del novelista, no son los únicos en hacerlo. No es esta una razón suficiente para hacer prosperar los monstruos engendrados por el sueño de la razón.

El informe de la HAS suscita, pues, un rechazo unánime, tanto por parte de las organizaciones profesionales que agrupan todas las tendencias de la psiquiatría francesa –encargadas de elaborar su representación– como por parte de los expertos más familiarizados con la realidad de los tratamientos de los sujetos autistas, más advertidos, por lo tanto, de los efectos de real y de las imposibilidades que ello implica. El sesgo pro-ABA y pro-conductismo de la HAS resulta de un idealismo pernicioso cuyas consecuencias no se han medido lo suficiente. No minimicemos el hecho de que estas reacciones emanan de profesionales acostumbrados a trabajar en la elaboración de las políticas de la burocracia sanitaria francesa. Quienes ya habían señalado más claramente, y desde hace más tiempo, su desacuerdo, se expresan con más vehemencia, es cierto, pero todos están en la misma longitud de onda. La maniobra de la HAS, no solo habrá sido un fracaso, sino que habrá evidenciado, en toda su crudeza, el rechazo que los métodos empleados por las autoridades de tutela suscitan en un medio heterogéneo y que la propia HAS, paradójicamente, habrá contribuido a reagrupar.

60 M. Houellebecq, *La carte et le territoire*, Flammarion, 2010.

Reagrupamiento en torno a un rechazo

Todo ha ocurrido, en efecto, como si la HAS hubiera pretendido aislar a la orientación psicoanalítica en los medios de la salud, y proceder a su ablación como quien no quiere la cosa, en nombre de la urgencia educativa. Se apoyaba en la campaña mediática orquestada por ciertas asociaciones de padres de autistas. Las dos corrientes, la de la reforma científica del medio *psy* y la de los padres conquistados por el conductismo, convergían, reforzándose una a otra mediante la resonancia que encontraban en ciertos medios de comunicación.

Le Monde del 9 de marzo⁶¹ pisaba fuerte. Todo había sido dicho y bendecido por la HAS la víspera. En lo que al autismo se refiere, el psicoanálisis estaba fuera de juego: había perdido el combate, las recomendaciones de la HAS firmaban un decreto de muerte para el psicoanálisis en el tratamiento del autismo; este asesinato, una vez logrado, permitiría considerar “una nueva era” de cooperación entre familias de niños autistas, cuidadores y educadores. El 14 de marzo⁶² se da un giro y el decreto de muerte se metamorfosea en “obra maestra” de cancillería diplomática. “La HAS conoce el arte del lenguaje diplomático [...]. En efecto, tenía que conseguir no desautorizar excesivamente a los psicoanalistas, muy influyentes en la psiquiatría francesa, sin por ello provocar el enfado de las asociaciones de familias que se les oponen frontalmente. En grandes líneas, se ha estado a la altura”. El texto de HAS, antes condena a muerte, se convierte ahora en declaración de paz por consenso. ¡Qué extraño! La continuación lo será más todavía.

Los medios de comunicación parecen descubrir, a posteriori, que detrás del psicoanálisis, del que algunos pudieron

61 C. Vincent, “Autisme: l’approche psychanalytique hors jeu”, *op. cit.*

62 C. Vincent, “Autisme: la pédopsychiatrie défend son approche”, *Le Monde*, 14 de marzo de 2012 (disponible en internet).

creer que era el único que estaba en el punto de mira, a lo que se apunta es a la psiquiatría en su conjunto y, más allá, a toda la dimensión de los tratamientos y los cuidados. En el apartado de las “intervenciones globales no consensuales” se incluye también todo un conjunto de prácticas relacionales, llamadas de “mediación”; todo ello, constituido como una clase, es producto de una amalgama que surge como un eco del barbarismo “la psiquiatría-psicoanálisis”, inventado por las asociaciones extremistas.

No hay duda: el efecto de la diplomacia HAS es claro. El medio *psy* se ha alzado. Ya todo el mundo ve claramente que se trata de excluir al autismo de este dominio, lo cual es simplemente imposible.

Muy rápidamente, quienes en el medio *psy* se ponen a la política seguida por la HAS en estos últimos años empezarán a tomar la palabra. Mostrando hasta qué punto la máscara del consenso ha caído, demuestran el fracaso de la tentativa de golpe de mano mediático.

Figura tutelar de la paidopsiquiatría, Roger Misès, antiguo jefe de servicio de la Fundación Vallée (Val-de-Marne), profesor emérito de paidopsiquiatría en la Universidad París-Sur, denuncia firmemente la política de la HAS durante años y el uso falaz que hace de la expresión neo-cientificista no suscita consenso.⁶³ Concluye que “quienes quieren decretar criterios y ‘buenas prácticas’ cuya aplicación sería exigible a todos los profesionales, sin tener en cuenta la singularidad de cada niño, ignoran gravemente los principios teóricos, clínicos y éticos sobre los cuales se refundó nuestra disciplina”.

Jacques Hochman, de la Universidad de Lyon I, quien sin embargo siempre quiso asociar el psicoanálisis a las disciplinas psiquiátricas más punteras, las investigaciones farmaco-

63 Cf. R. Misès, “H.A.S.”, 15 de febrero de 2012 (declaración disponible en internet). Recordemos que R. Misès, fallecido en julio de 2012, fue, entre otros, redactor de la circular del 14 de marzo de 1972 que creaba la psiquiatría de sector infanto-juvenil.

lógicas, las neurociencias y la psicología del desarrollo, considera que eso ya es demasiado: “lo que se cuestiona es toda la paidopsiquiatría”.⁶⁴

El Sindicato Nacional de los Psiquiatras Privados capta muy bien las veleidades de ese intento de reabsorber la psiquiatría en la neurología. ¿Cómo puede “pretender la HAS que el abordaje neuro-conductual es el único válido” y “en nombre de qué se autoriza a afirmar que el autismo no es también un trastorno psíquico?”, declara el sindicato en un comunicado publicado por el Colectivo de los 39.⁶⁵

Michel Botbol, profesor de paidopsiquiatría en la Universidad de Bretaña Occidental y secretario general de la Asociación Francesa de Psiquiatría, se inquieta ante la “extraña actitud de la HAS [...] De un plumazo, acaba de confirmar lo que muchos temían: tras la pretendida objetividad de los métodos de la evaluación, el reino de una arbitrariedad económica, política o ideológica que nada debe a la ciencia”.⁶⁶

Roger Salbreux, presidente de honor de la Asociación Francesa de Psiquiatría, en la misma *Lettre de psychiatrie française*, se indigna ante ese rebajamiento de los médicos y los psiquiatras llevado a cabo por el autoritarismo de la HAS, que los reduce “a la categoría de técnicos de salud, poniendo en duda constantemente su competencia, que ahora debe quedar enmarcada por toda una serie de dispositivos como el Desarrollo Profesional Continuo (DPC), así como por la HAS”. Llega a hablar incluso de terrorismo: “Prohibirnos pensar, imponernos una única opción e imponérselo a las familias es, en efecto, terrorismo”.⁶⁷

64 C. Vincent, “Autisme: la pédopsychiatrie défend son approche”, *op. cit.*

65 Collectif des 39, “4 communiqués suite aux recommandations de l’HAS du 8 mars 2012”, 11 de marzo de 2012 (disponible en internet).

66 M. Botbol, “Une cause!... Mais quelle cause?”, *La Lettre de psychiatrie française*, n° 206, marzo de 2012 (disponible en internet).

67 R. Salbreux, “De l’autisme à l’indépendance professionnelle”, *La Lettre de psychiatrie française*, *Ibid.*

El presidente de la Asociación de los Psiquiatras de sector infanto-juvenil, Roger Teboul, denuncia la maniobra que se anuncia en el pasaje a lo “educativo”. Se da cuenta de que lo que aquí se encuentra en germen es la privatización y el desmantelamiento del servicio público; destaca que de este modo se abre camino la “supresión de los presupuestos” de la paidopsiquiatría pública en lo que concierne al tratamiento de los niños autistas, dicho de otra manera, el paso a lo privado de cierto número de patologías”.⁶⁸

En la rúbrica “Cuentos de la locura ordinaria” de Mediapart, el presidente de la comisión científica de la Federación de ayuda a la Salud Mental (FASM-Croix-marine), Patrick Alary, psiquiatra hospitalario en los Pirineos, ve en las recomendaciones de la HAS “prejuicios, retrasos, contradicciones, afirmaciones discutibles, la estigmatización de toda una profesión como única respuesta al desamparo de los pacientes y de sus familias. Una pantalla de humo [de] un presidente comprometido él mismo políticamente, que no oculta sus convicciones y que hace uso de sus títulos científicos, indiscutibles, para enmascarar su compromiso, como enmascaró en el momento de su nominación sus vínculos con los laboratorios farmacéuticos de 2008 a 2010. [...] Se trata pues [...] de volver a la necesaria pluralidad que es la esencia misma del discurso científico, de dejar de proferir simples opiniones”.⁶⁹

El Colectivo de los 39 destaca, por su parte, la desautorización de la psicoterapia institucional en la formulación de la HAS – “esos métodos no han demostrado ni su eficacia, ni su falta de eficacia”,⁷⁰ declaraba J.-L. Harousseau. Se trata, por lo tanto, de una “verdadera declaración de guerra contra

68 C. Vincent, *“Autisme: la pédopsychiatrie défend son approche”*, op. cit.

69 P. Alary, *“À propos de l'autisme: science sans conscience n'est que ruine de l'âme...”*, publicado en el site de Mediapart el 16 de marzo de 2012 (disponible en internet).

70 C. Vincent, *“Autisme: l'approche psychanalytique hors jeu”*, op. cit.

la psiquiatría relacional”,⁷¹ estima el Colectivo, que llama a un *meeting* el 17 de marzo de 2012 –el excelente desarrollo de este encuentro y el éxito de asistencia demostraron la vitalidad de sus tesis.⁷²

Ya hemos mencionado la conferencia de prensa que llevó a cabo la Federación Francesa de Psiquiatría. Añadamos aquí que su presidenta, Nicole Garret-Gloanec, finge ignorar la voluntad de la HAS de apartar a los autistas del sistema de salud mental, advirtiendo que sus recomendaciones solo conciernen a la dimensión educativa y que “falta todo el apartado terapéutico”. Pero añade con fineza: “[...] pero esta patología requiere a menudo en un momento de su recorrido un recurso a la paidopsiquiatría, que moviliza los procesos psíquicos de los niños mediante intervenciones múltiples y concertadas”.⁷³ En suma, es imposible pensar en apoyarse tan solo en lo educativo para tratar el autismo, contrariamente a lo que recomienda la HAS. El estudio que esta ha cocinado no puede ser considerado “riguroso –concluye N. Garret-Gloanec– porque solo considera como evaluados los métodos que se someten a una evaluación puramente conductual y, por lo tanto, el grado de prueba no pasa de moderado”.⁷⁴

Ante la insurrección del medio y el reproche de no tener en cuenta el aspecto terapéutico, la HAS se defiende. Su razonamiento se articula en dos partes. Por un lado, rechaza la mano que le tiende la FFP-CNPP; no ha ignorado el apartado terapéutico, lo ha juzgado y medido muy bien: “Todo el contenido de lo que hacen los establecimientos sanitarios y

71 Collectif des 39, “*La Haute Autorité est tombée bien bas! Une nouvelle tartufferie*”, 12 de marzo de 2012 (disponible en internet).

72 Cf. los vídeos publicados en Dailymotion.

73 FFP-CNPP, “*Dossier de presse. Pédopsychiatrie et actualité du soin*”, Paris, 12 de marzo de 2012 (disponible en internet).

74 *Ibid.*

médico-sociales se encuentra, por otra parte, en el informe⁷⁵ –indica Joëlle André-Vert, jefe de proyecto en el servicio de buenas prácticas profesionales de la HAS. Por otra parte, el informe de V. Létard pretende ser tranquilizador y menciona los abordajes interdisciplinarios efectivamente aplicados: “Así se crean formas constructivas de participación de psiquiatras en modalidades de tratamiento multidisciplinarias, basadas en los abordajes interdisciplinarios recomendados a nivel internacional”.⁷⁶ Si ya es lo que hacen los establecimientos, ¿por qué provocar todo este lío con un texto que constituye por entero una “intervención global no consensual”?

Para mostrar el límite de la evaluación versión HAS, la FFP-CNPP pidió a la Red de investigaciones basadas en prácticas psicoterapéuticas (creada en 2008 bajo la doble égida del INSERM y de la FFP, animada por Jean Michel Thurin y Bruno Falissard) que presente los resultados de un estudio relativo al tratamiento multidimensional y psicoterapéutico de 41 casos de sujetos de 3 a 15 años. Durante la conferencia de prensa organizada por la FFP, J.-M. Thurin habla de una mejoría de alrededor de un 50% en el conjunto de los puntajes iniciales.⁷⁷ Pero la HAS sigue rechazando estos estudios. No están lo bastante randomizados, no bastante esto, no bastante lo otro. Es inútil proseguir este diálogo de sordos. Los resultados, sin embargo, se acercan a los que presentan los estudios ABA que incluyen castigos, con su cantinela del 47% de tasa de éxito (al que nos referiremos en detalle en el capítulo siguiente).

La víspera de esta conferencia de prensa, la ministra de

75 C. Vincent, *“Autisme: la pédopsychiatrie défend son approche”*, op. cit.

76 V. Létard, *“Plan Autisme 2008-2010. Comprendre les difficultés de sa mise en oeuvre pour mieux relancer la dynamique”*, informe a Mme Roselyne Bachelot, ministra de Solidaridades y de la Cohesión social, diciembre de 2011, p. 21.

77 Cf. C. Vincent, *“Autisme: la pédopsychiatrie défend son approche”*, op. cit.

las Solidaridades y de la Cohesión social, R. Bachelot-Narquin, presidía, en presencia de la senadora V. Létard, la inauguración del Comité Nacional Autismo.⁷⁸ Poco antes de las elecciones presidenciales, la composición del Comité tenía que precisarse con el fin de ser una verdadera instancia de “diálogo”. El futuro dirá qué ha de resultar de todo ello.

En sus contenidos y en su tono, todas estas reacciones dan testimonio, pues, de la situación de un medio profesional diversificado, pero unido por un mismo rechazo. El tratamiento del malestar mediante el cifrado del menor gesto relacionado con los cuidados convence cada vez menos. Cada vez resulta más evidente el sesgo que supone en favor del abordaje conductual. Pero la voluntad de hacer pasar el tratamiento del autismo en general del sistema de salud mental al sistema educativo, revela ser utópico. La privatización que implica esta perspectiva nunca podrá pasar de ser parcial. No podrá responder a los problemas de salud pública que plantea la extensión del número de casos de autismo.

El injerto que son las recomendaciones de la HAS, lejos de haber prendido, ha suscitado una verdadera epidemia de rechazo. Ello demuestra que hay límites a la política de intimidación del medio *psy* en nombre de la superioridad exclusiva de los métodos educativos autoritarios. Los profesionales del campo *psy* no se han dejado engañar por esta tentativa de exclusión de la dimensión de los cuidados por el aprendizaje comportamental. Es una falsa sinonimia: cuidar no es educar. Esta nueva tendencia, que constituye la teoría implícita del informe de la HAS, no dejará de suscitar cuestiones acerca de la imposibilidad de hacer coincidir cuidados y educación. El capítulo siguiente será la ocasión de comprobar que la HAS ignoró deliberadamente señales de alarma, provenientes de fuentes diversas, contra la reeducación conductual.

78 Este comité sucedió al comité de reflexión y de proposición sobre el autismo y los trastornos invasivos del desarrollo, instaurado en 2007.

3. Educación y aprendizaje

En la voluntad de encerrarse en la consideración exclusiva de los aspectos conductuales se oculta una tautología. En nombre de los criterios de la *Evidence-Based Medicine* y con el pretexto de que solo se puede medir con certeza lo que ha sido activo para un individuo, se recusan los estudios de cohorte, con su seguimiento detallado y sus resultados efectivos, tangibles. Se empieza, pues, decretando que solo el rasgo conductual es objetivable y observable. A continuación, se afirma que solo la supresión del comportamiento que se considera inadecuado, obtenida mediante un método dirigido específicamente al cambio conductual, es igualmente lo único objetivable y medible. Entonces se concluye que solo un método que se dedique a erradicar (mediante castigos y recompensas) cada rasgo conductual considerado desviado permite que se produzcan resultados objetivables y medibles con la certidumbre de una relación estrictamente de causa a efecto. Q.E.D.

Serán dejados de lado todos los sujetos que no puedan seguir el protocolo, porque lo rechazan, porque lo abandonan o porque les provoca sufrimiento. También se considerarán despreciables las dificultades para modificar los comportamientos así condicionados en entornos distintos de aquel donde ha tenido lugar la reeducación. Se concluirá que el “sesgo de la medición” borra estos límites y estos imponde-

rables que constituyen problemas indeseables pero insignificantes.

Ahora bien, las objeciones contra el ABA y sus pretensiones de dominación son numerosísimas. Emanan de muy diversas fuentes y, en primer lugar, de los sujetos autistas.

Los autistas contra la industria ABA-autismo

El adversario más resuelto de las técnicas conductuales del método ABA no es psicoanalista. Es una investigadora autista residente en Canadá. Nacida en 1961, Michelle Dawson se integró hace poco menos de diez años en el equipo de investigación de Laurent Mottron⁷⁹ en Montréal. Ante el Tribunal Canadiense de los Derechos de la Persona, declaró haber sido diagnosticada autista a comienzos de los años 1990, o sea, poco antes de cumplir treinta años. En 2004 firma un artículo que arma mucho revuelo, titulado: “*The misbehaviour of behaviourists. Ethical challenges to the autism-ABA industry*”⁸⁰ (“La mala conducta de los conductistas. Retos éticos para la industria autismo-ABA”).

En este artículo, nos proporciona un comentario de las publicaciones de I. Lovaas, fundador del método ABA, y formula objeciones que son de orden “ético”, como ella misma destaca. En los años 70, el doctor Lovaas –nos recuerda M. Dawson– o sea, antes de su artículo prínceps de 1987 sobre la aplicación del método conductual al autismo, se había consagrado a la modificación de comportamientos de niños cuyas conductas eran consideradas inadecuadas y molestas por sus padres o su grupo de pares. Se trataba del FBP –*Feminine Boy Project* (Proyecto para los chicos afeminados)– cuya

79 Cf. más abajo, pp. 190, 210 y 220.

80 M. Dawson, “*The misbehaviour of behaviourists. Ethical challenges to the autism-ABA industry*”, publicado el 18 de enero de 2004 en su blog: “*No Autistics Allowed. Explorations in discrimination against autistics*”.

finalidad era sustituir en los niños conductas femeninas por conductas masculinas, con el fin de prevenir o dificultar su posible evolución hacia la homosexualidad. Los castigos admitidos eran azotes y golpes.

Para conseguir fondos del *National Institute of Mental Health* (NIMH) y de la Universidad de California (UCLA), el programa alegaba que era más fácil cambiar el comportamiento de los chicos que la intolerancia de la sociedad hacia los comportamientos considerados desviados. De hecho, durante los años 70 fue lo contrario lo que se produjo: la intolerancia social se había atenuado sensiblemente y entonces el proyecto de transformación de “clientes” sin su consentimiento, por medio de una intervención conductual, resultaba problemático: se hacía necesario consultar a representantes de las asociaciones de defensa de los intereses de los homosexuales, transexuales, travestidos, feministas, etc. El objetivo conformizador del programa y el cliché que implicaba, el del no-heterosexual disfuncional y desgraciado, despertaron mucha oposición. El Dr. Lovaas y su adjunto, el Dr. Rekers, respondieron a estas críticas en los términos que les dictaba su propia ética: “Una vez que los padres y los profesionales han concluido que un niño tiene un trastorno de género, un terapeuta no puede, éticamente, rehusarse a tratar al niño”.⁸¹ Y añadían que en aquel entonces la homosexualidad era ilegal en California, además de que ellos compartían los valores cristianos de los padres. Por eso se oponían a que la homosexualidad fuera retirada del DSM y les indignaba que se requiriera la opinión de los homosexuales acerca de la pertinencia de su programa reeducativo. El *follow-up*, seguimiento a largo plazo del estudio, menciona que dos chicos tratados “con éxito” por el programa FBP reveló que resultaron ser bisexuales y que uno de ellos cometió

81 O. I. Lovaas, G.A. Rekers, citados por Michelle Dawson en “*The misbehaviour of behaviourists*”, *op. cit.*

una tentativa de suicidio a los dieciocho años en el curso de su primer encuentro homosexual.

Dado que el programa FBP fue implementado en la UCLA al mismo tiempo que lo que se convertiría en el *Young Autist Project* (Proyecto Joven Autista) –el NIMH siguió aportando fondos para el FBP hasta 1976–, M. Dawson muestra que para I. Lovaas, la supresión de los comportamientos autísticos ocupa el mismo lugar que la supresión de los comportamientos homosexuales.

Pero, según Dawson, el autismo existe aparte del comportamiento. ¿No es ella misma, acaso, una prueba viviente de este hecho? Ella, que no fue tratada mediante el método ABA, desarrolló una forma original de aprender, luego se hizo investigadora en la Universidad, aun sin considerarse una Asperger de alto nivel. Cuando interpela directamente a los conductistas acerca del lado positivo de sus comportamientos, que no le impidieron desarrollarse, estos le responden que su caso es excepcional y, por lo tanto, anecdótico. Dicho de otra manera, no cuenta. Pero a ella esto no la desanima.

Dawson advierte, por otra parte, que el énfasis que hace I. Lovaas en la supresión de los comportamientos lo ha llevado a poner en duda el propio concepto de autismo. En un artículo publicado en 2000, Lovaas consideraba que la unidad de organización de las diferentes formas sintomáticas de autismo, postulada por Kanner ya en 1943, no se había confirmado casi sesenta años más tarde. Según él, más valía abandonar la hipótesis de un mecanismo subyacente común y centrarse en los comportamientos que hay que suprimir, uno por uno. Incluso hizo un intento de tratar –con un fracaso total, indica M. Dawson– a tres sujetos con síntoma de Rett, cuya causalidad estrictamente genética afecta únicamente a las niñas.

Para la investigadora canadiense, esto demuestra que es preciso respetar el diagnóstico de autismo sin tratar de hacerlo pasar por el lecho de Procusto del aprendizaje. Hay que comprender cómo razonan los autistas, cómo aprenden y

cómo se desarrollan. M. Dawson distingue la causalidad del estado autístico (que, según ella, reside sin duda en una serie de variaciones genéticas) y lo que esta causalidad produce, o sea, una variante humana que no tiene por qué ser tratada. Hay que comprender cómo funcionan los cerebros de los autistas y no focalizarse en la reforma de sus comportamientos.

Los “éxitos” reivindicados por el método conductista son analizados con precisión por M. Dawson. La tasa de éxito de 47%,⁸² a menudo mencionada en los estudios ABA, se basa sobre todo en la admisión de castigos en el protocolo. Los tratamientos sin castigos tienen muchos menos “éxitos”. Ella considera pues estos supuestos éxitos como la conjunción de una “ética lamentable y una deshonestidad científica”.⁸³

Consecuentemente, M. Dawson reclama que todos los estudios conductistas sean reexaminados, teniendo en cuenta únicamente los grupos en los que quedaron excluidas las punitivas. De un modo algo provocativo, plantea que la única cualidad del aprendizaje repetitivo es que obliga al adulto educador a comportarse de un modo constante y no emotivo o autoritario, lo cual ayuda a los autistas a aprender. Pero se subleva contra la voluntad de convertir a los niños autistas en niños “como los demás” “suprimiendo las conductas extrañas que pueden serles necesarias (como el balanceo, los aleteos y los juegos más analíticos que sociales o ‘imaginativos’)”;⁸⁴ del mismo modo, se opone a la voluntad de imponerles conductas “que pueden ser estresantes, dolorosas o inútiles (como señalar con el dedo, la atención compartida o el intercambio de miradas)”.⁸⁵

82 En su libro *Étonnantes mystifications de la psychothérapie autoritaire* [op. cit., pp. 190-192 en especial]. J.-C. Maleval desarrolla igualmente las numerosas razones que conducen a minimizar seriamente esta cifra que figura en el estudio príncipes de I. Lovaas de 1987 [op. cit.].

83 M. Dawson, “*The misbehaviour of behaviourists*”, op. cit.

84 *Ibid.*

85 Acerca de estas nociones, véase el capítulo “*Les signes précoces de*

Precisamente porque la reeducación comportamental puede ser a veces “eficaz”, hay que saber qué se va a suprimir, escribe M. Dawson, no sin precisar: puesto que ignoramos qué es verdaderamente el autismo, no tenemos ningún modo científico de saber qué es central para un autista. Pide, por lo tanto, que se realicen estudios capaces de establecer con precisión la diferencia de funcionamiento entre un autista tratado por el método ABA y un autista no tratado por este método y que, aunque pueda ser reconocido como tal por sus conductas, haya conseguido desarrollarse de forma autónoma.

Finalmente y sobre todo, recuerda que la defensa de los intereses de los autistas implica que ellos puedan participar a todos los niveles de las decisiones que les conciernen, e insiste en la necesidad del consentimiento del sujeto. Que los programas sean controlados por padres de autistas no le parece en absoluto suficiente: desea que sean controlados por los primeros interesados, porque, nos dice, hay “conflictos de intereses” entre los niños autistas y sus padres –conflictos que ella compara con los que pueden surgir cuando los padres eligen el sexo de un niño marcado por una ambigüedad sexual al nacer. En muchos casos, estos niños rechazan en la edad adulta la vía normalizadora que sus padres eligieron para ellos– en especial cuando se recurrió a la cirugía.

Si la industria de la reeducación quisiera ser coherente con la ciencia y los derechos del hombre, sería preciso reemplazar el objetivo del “niño conforme” mediante un examen objetivo de todas las conductas. Aquellas que son compatibles con el aprendizaje, la inteligencia y el éxito deberían ser respetadas y valorizadas, con independencia de sus diferencias respecto de la norma. Nadie sabe nada por el momento del funcionamiento de la inteligencia autística como

l'autisme et de l'évitement relationnel du nourrisson”, redactado por André Carel, en P. Delion [dir.], *Les bébés à risque d'autisme*, Ramonville Saint-Ane, Érès, col. Mille et un bébés, 2002, pp. 27-46.

tal, salvo que indudablemente no funciona como un “condicionamiento operante”.⁸⁶ M. Dawson opone, por un lado, la temible complejidad y la gran especialización de saberes que demuestran tener los autistas y, por otra parte, los comportamientos simples que se les quieren imponer y que no les interesan. “Nuestra tendencia a los extremos, la disidencia y la erudición, revelan que somos partidarios del saber implícito. Y no resulta extraño que tengan que comprarnos –o, para ser más eficaces, golpearlos– para que hagamos aquello que peor hacemos. Los terribles sufrimientos de las primeras semanas de ABA no se deben a que nos sacan de nuestros supuestos mundos privados. Es más plausible que el llanto, los gritos agudos y las huidas sean los de un niño que se rebela al ser obligado repetitivamente a abandonar sus puntos fuertes”.⁸⁷ Por su parte, valorizando el “saber implícito”, noción capital, irreductible a los comportamientos explícitos y mensurables del aprendizaje, reclama un acceso educativo al saber que respete al sujeto autista y lo deje desarrollar por sí mismo sus competencias.

Ciertos autistas diagnosticados entre los dos y los tres años consiguen, sin tratamiento específico, forjar una alianza con el lenguaje; a veces tienen una inteligencia superior a la media. Los conductistas hablan entonces de “curaciones espontáneas”; pero los “autistas de alto nivel” no están de acuerdo y reivindican que se reconozca la particularidad de su acceso al saber. Pueden “desarrollarse” aun permaneciendo autistas. De hecho, “antes de los cuatro años, dice M. Dawson, no somos diferentes de los autistas cuyo desarrollo no conduce a un lenguaje típico y a una inteligencia normal. [...] Aprendemos cosas diferentes, de un modo diferente, por razones diferentes –lo cual resulta ser eminentemente

86 Desarrollado a mediados del siglo XX a partir del modelo animal, el condicionamiento operante se dirige a la reproducción de una acción, de un comportamiento, por medio de un aprendizaje [Wikipedia].

87 M. Dawson, “*The misbehaviour of behaviourists*”, *op. cit.*

complementario respecto de los aprendizajes y resultados de los no-autistas”.⁸⁸ De todo ello, M. Dawson concluye que en nombre de los derechos del hombre y de la ética, los autistas tienen algo que perder cuando son sometidos al programa ABA. Así, proclama en alta voz los derechos del autista a una “ética efectiva”, reivindica medidas concretas idóneas y denuncia la falsa ciencia de los conductistas.

Por su parte, L. Mottron no es autista, sino psiquiatra, psicolingüista y profesor titular de una cátedra de investigación en neurociencias de la Universidad de Montréal. Resume⁸⁹ así los argumentos anti-ABA de M. Dawson, miembro de su laboratorio de investigación⁹⁰: “desproporción considerable entre el nivel de validez científica y la reputación de cientificidad de estos métodos”, “ausencia completa de datos que muestren una mejora en la calidad de vida a corto plazo y de los rendimientos cognitivos [...] a largo plazo”, “ausencia completa de datos que permitan [demostrar] el principio, sin embargo universalmente aceptado [...] en materia de intervención conductual intensiva”: cada vez más y cada vez

88 *Ibid.*

89 L. Mottron, “*Bilan critique des méthodes d'intervention comportementales intensives dans l'autisme*”, presentación de la conferencia pronunciada con ocasión de las jornadas *Psychopathologie & handicap chez l'enfant et l'adolescent. Questions/Tensions/Enjeux* (Lyon, 3, 4 y 5 de noviembre de 2011), organizadas por la *Asociation francophone de psychologie et psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent* (disponible en internet).

90 Las circunstancias de su encuentro merecen ser relatadas: diagnosticada como autista cuando trabajaba como carterista en los servicios postales de Canadá, Michelle Dawson dice haber cometido “el error de decirsele a su empleador [...] Acosada desde que se lo confió, se vio obligada a abandonar su lugar de trabajo cuatro años más tarde y dio inicio a una demanda para que se reconozcan sus derechos. [...] En 2001, en medio de ‘terribles trastornos’, contacta a Laurent Mottron. Este dirá: ‘Como psiquiatra, respecto de ella, experimentaba la nulidad de lo que le proponía’. Para ayudarla mejor, le propuso que colaborara con su grupo”. [A. Pélouas, “*Autisme: changer de regard*”, *Le Monde*, 17 de diciembre de 2011 (disponible en internet).

más temprano. Confecciona también una lista de argumentos contra las bases racionales de los métodos conductuales, a saber: “el refuerzo [...] no parece mejorar el aprendizaje”, “el fraccionamiento del material a aprender impide la emergencia de categorías”, “el aprendizaje espontáneo del lenguaje puede producirse tardíamente sin la aplicación de una ‘técnica’ particular”.

En consecuencia, apela a la instauración de una política de integración de los autistas, y reclama el examen de la cientificidad de los estudios realizados y, por lo tanto, nuevas investigaciones, así como una amplia consulta a personas autistas adultas en cuanto a las decisiones que conciernen al campo del autismo. Es un programa muy coherente de lucha contra el todo-conductismo. Es también un programa que, para justificar su política, solo cuenta con la ciencia de los meta-análisis. Por lo tanto, es un programa que no es en absoluto el de una política para el autismo inspirada por el psicoanálisis. Lo que demuestra, simplemente, que las relaciones políticas no son transitivas. Los enemigos de nuestros enemigos no son por fuerza nuestros amigos. Condorcet ya lo advirtió en lo relativo a la estructura del voto.⁹¹

91 Cf. J.-A.-N. De Caritat, marqués de Condorcet, “Notes. Note première sur la manière de connaître le voeu de la pluralité dans les élections”, en *Essai sur la constitution et les fonctions des assembles provinciales* [1788], *Oeuvres*, t. VIII, Paris, Firmin Didot frères, 1847, p. 571 [retomado en J.-A.-N. De Caritat, marqués de Condorcet, *Mathématique et société*, textos recopilados y comentario por Roshdi Rashed, Paris, Hermann, col. Savoir, 1974, p. 188]: “Es evidente que estas tres proposiciones no pueden ser verdaderas al mismo tiempo, ya que de las dos primeras y, en general de dos cualesquiera, admitidas conjuntamente, resulta necesariamente una consecuencia contradictoria con la tercera”.

Los autistas contra la educación conductual

El 21 de marzo de 2012, en su rúbrica “Ideas”, *Le Monde* publicó un artículo firmado por Gabriel Bernot, que se presenta como autista y miembro de la asociación Espectro Autístico, Trastornos Invasivos del Desarrollo-Internacional (SATEDI). Este artículo⁹² comenta las recomendaciones de la HAS desde un punto de vista singular. Empieza distinguiendo muy globalmente dos campos, que llama lobbies, definidos a partir del psicoanálisis: así, habría el *lobby* pro-psicoanálisis y el *lobby* anti-análisis. Luego se suma a las conclusiones que la mayoría ha extraído, o sea, que la HAS ha privilegiado al *lobby* anti-psicoanálisis y que sus recomendaciones equivalen a “privilegiar el tratamiento educativo y conductual”.

¿Qué significa el término educación en este contexto? La HAS establece una equivalencia estricta entre educación y métodos educativos conductuales. Este es, por otra parte, el reproche que le hacía la Federación de Ayuda a la Salud Mental, la FASM-Croix-marine, en un comunicado de prensa del 16 de marzo de 2012: “¿Era necesario por ello que la HAS privilegiara un método educativo hasta el punto de hacerse su portavoz adoptando los mismos términos utilizados en los manuales de soporte del método ABA?”⁹³

De modo que la HAS se hizo representante del método ABA en Francia. G. Bernot ve en ello una instrumentalización de las demandas de las asociaciones de padres por parte del “*lobby* anti-psicoanálisis”, o sea, el conductismo. “Los padres ceden a la falsa promesa de conformar su hijo a su deseo de ‘perfección’, permitiendo así al *lobby* manipular la pre-

92 Cf. G. Bernot, “*Moi autiste, face à la guerre des lobbies*”, *Le Monde*, 21 de marzo de 2012 (disponible en internet).

93 FASM-Croix-marine, “*La HAS et l’autisme: une autorité de moins en moins haute*”, comunicado de prensa, 16 de marzo de 2012 (disponible en internet).

rrogativa legal de los padres”⁹⁴. Publicada por *L'Express.fr*⁹⁵ justo después de la conferencia de prensa dada por la HAS el 8 de marzo de 2012, la conversación entre su presidente, el profesor Jean-Luc Harousseau, hematólogo, y Danièle Langoy, presidenta de la asociación Autismo Francia, va en esta dirección. El presidente de la HAS lamenta no haber podido conseguir cambios más importantes y anima a las asociaciones: “Ahora les toca jugar a ustedes”.

G. Bernot cifra el presupuesto que está en juego en este deslizamiento de la salud mental hacia la educación conductual: “según las cifras de que dispongo, estos métodos representan un mercado de entre 15.000 y 42.000 millones de euros por año”.⁹⁶ Esta cifra se ha obtenido probablemente multiplicando el coste medio anual de un tratamiento ABA (60.000 USD) por el número de sujetos a educar según las categorías HAS. La importancia de las sumas es, en efecto, asombrosa, si se pone en relación con la miseria de los presupuestos dedicados a la paidopsiquiatría y sus instituciones, así como con las reducciones de lugares de trabajo de toda clase.

Pero G. Bernot se subleva, sobre todo, como autista contra la identificación de la educación con los aprendizajes conductistas. También él recibió tardíamente el diagnóstico, dice, y así pudo escaparse de lo que le hubiera sido prescrito autoritariamente como “educación”. Lo que desea, por lo tanto, es un aprendizaje por inmersión en el saber y no un protocolo predefinido de aprendizajes simples.

En nombre de esta misma inmersión, G. Bernot reprocha al *lobby* pro-psicoanálisis que “tiene la mayoría de las ‘instituciones para autistas’” el hecho de que mantengan a los autistas apartados del saber. Denuncia “la ociosidad que esto impone a los niños: ‘tiempo de errancia’, ‘espera de emer-

94 G. Bernot, *“Moi autiste, face à la guerre des lobbies”*, op. cit.

95 E. Saget, *“Autisme: ‘Vous allez encourager les psychanalystes à évaluer leurs âneries!’”*

96 G. Bernot, *“Moi autiste, face à la guerre des lobbies”*, op. cit.

gencia del deseo de aprender del niño', etc., crean precisamente una 'vivencia interior desértica'" –de paso, no deja de recordar que en 2004 "estas derivas justificaron la condena de Francia por el Consejo de Europa por 'dejación del deber de educación de las personas autistas'".

La solución que preconiza es, por lo tanto, dejar que el sujeto autista se abra, a su manera y dentro de la escuela, un camino hacia el saber. Reivindica también poder participar en el proceso de decisión sobre los programas concebidos para los autistas, interpretando en tono acusatorio el desinterés por sus opiniones: "Permitir a las personas autistas realizarse, o que aquellos que se han realizado puedan expresarse, mataría la gallina de los huevos de oro. La HAS parece haber preferido los intereses de los profesionales en detrimento, tanto del Estado (coste de los 'cuidados') como de los pacientes".

Bernot se suma así al partido de los autistas de alto nivel y al programa desarrollado por M. Dawson, que podríamos resumir así: "Dejadnos aprender a nuestra manera, dejadnos nuestros comportamientos autísticos singulares, ya que no está demostrado que nos impidan aprender, y dadnos voz y voto a todos los niveles". Esta reivindicación se aplica más fácilmente a los autistas de alto nivel o Asperger, pero sus partidarios quieren extenderla a todo el "espectro". El programa internacional de educación de los autistas de alto nivel tiene así en Francia una consecuencia inesperada. G. Bernot no duda en calificar de abuso el hecho de que la HAS dicte recomendaciones sobre "intervenciones educativas", porque de este modo está decretando qué significa educar: "Prefiere arriesgarse a un abuso de poder –escribe– acaparando competencias en materia de educación, que sin embargo corresponden a prerrogativas del Consejo superior de la educación, para proteger los intereses de los profesionales. En una iniciativa similar, la HAS publicó en 2009-2010 trabajos sobre la educación lingüística de los niños sordos, mientras que la enseñanza de la lengua de signos corresponde al

Consejo superior de la educación".⁹⁷ Lo que está en juego, la posibilidad de un "abuso de poder", ya había sido subrayado por François-Régis Dupond Muzart.⁹⁸

Los problemas suscitados por la reducción de la educación a aprendizajes conductuales desbordan ampliamente los campos de la atención y/o el handicap. En los EE.UU., una concepción general de la educación como aprendizaje ya trata de imponerse como solución a los callejones sin salida de los sistemas educativos primario y secundario. La educación ya no se concibe como un movimiento hacia el saber: se trata de descomponer todo saber en segmentos repetitivos simples, para hacerlos repetir un número suficiente de veces, estimulando sin cesar esta repetición. En esta óptica, una hora de enseñanza ya no es el lugar donde se desarrolla una lección, seguida de preguntas que permiten asegurar que los alumnos han comprendido, sino la insistencia machacona y en coro de una consigna lanzada por el educador, sin tiempos muertos. Todos los programas de todas las materias pueden ser formateados de este modo en forma de guía conductual. Sin lugar a dudas, se supondrá que los "resultados" serán evaluables en todo momento.

Como ocurre en el conjunto del espectro de las técnicas conductuales, se intenta obviar la principal dificultad que padecen los alumnos sometidos a este régimen: conseguir hacer uso, verdaderamente, del saber mecánicamente aprendido, en especial en contextos nuevos. Para tener buenos resultados de evaluación, basta con mantener el protocolo de evaluación lo más cercano posible al contexto de aprendizaje. El programa de aprendizaje escolar del presidente George W. Bush, *No child left behind*, se inspiraba en este método. Las

97 *Ibid.*

98 Cf. el site de F.-R. Dupond Muzart: "'Psychanalogue' frdm.fr – Régime juridique de la psychanalyse, des psychologues et du titre de psychothérapeute. 'Santé mentale', réformes, projets. Notion de 'Soins psychiques'" *Actualité et documentation*" (lta.frdm.fr).

organizaciones profesionales persuadieron a la Administración del presidente Barack Obama de que reconsiderara esta orientación y volviera a poner el acento en la interacción dinámica profesor-alumno, porque esta es modulable y adaptable a cada situación. Pero los métodos conductuales, expulsados por la puerta, tratan de volver por la ventana apuntando a los alumnos “con dificultades especiales”. Habría, por lo tanto, una educación con dos doctrinas, si no con dos velocidades.

Así, la falsa sinonimia ya destacada entre cuidar y educar recubre otra: una nueva tendencia pretende degradar la educación a un aprendizaje conductual. Pero aprender, construir un saber, no es reductible a un comportamiento. Los autistas de alto nivel insisten, con toda razón, en su firme oposición a estas falsas sinonimias inducidas por el abordaje conductista.

Aprender no es saber

Los debates entre Alain Comès y Stanislas Dehaene, acerca de qué quiere decir aprender matemáticas, constituyen un testimonio cada vez renovado de este hecho. S. Dehaene parte de la hipótesis de un módulo neuronal especial que permite a todo sujeto humano, en toda civilización, acceder a un modo de contabilidad, incluso en aquellas civilizaciones que no han desarrollado una aritmética en cuanto tal. A partir de este módulo común, él considera que el saber matemático es una generalización y una complejificación de niveles –y esto se lleva a cabo mediante compactaciones sucesivas de la información. De modo que todos somos matemáticos, más o menos sabios según nuestro nivel de aprendizaje.

Por su parte, A. Connes considera que la posible presencia de este órgano de proto-cálculo no dice nada de lo que son las matemáticas. Para él, la intuición, un día, en un sujeto, de lo que puede ser una prueba, no tiene nada que ver con

los aprendizajes que haya podido hacer. “Las matemáticas, eso es, de entrada, actuar, no aprender”.⁹⁹ E ilustra esta oposición entre el acto matemático y el aprendizaje mediante un bello ejemplo: “Prefiero dar el ejemplo del hijo de un colega de letras, un amigo de la École Normale Supérieure, a quien perdí de vista y reencontré algunos años más tarde [...]. Cuenta que estaba en la playa con su hijo cuando este tenía cinco años; vio que no se bañaba y estaba un poco paliducho. Al cabo de una hora, el chico fue a su encuentro y le dijo: ‘Papá, no existe el mayor número’. El padre, que es de letras, le preguntó: ‘Pero tú, ¿cómo sabes eso?’ Su hijo había encontrado una demostración. Esto son las matemáticas. [Cuando] un niño de cinco años [se] plantea esta pregunta, se sabe que es matemático. Se sabe, no hay necesidad de ninguna otra prueba. [...] De entrada, desde mi punto de vista, uno solo se vuelve matemático actuando [...] El niño de quien hablaba [...] lo más importante es que había actuado, o sea, se había planteado él mismo la pregunta y había respondido por sí mismo encontrando una demostración. Por lo tanto, había llevado a cabo un acto. Esto es extremadamente importante y, en este sentido, los matemáticos difieren mucho de otros sujetos en quienes [se trata] en gran medida [...] de aprender, de educación”.¹⁰⁰

La distinción entre lo que puede corresponder al aprendizaje y lo que no, también la recordó muy bien, el 16 de abril de 2012, el testimonio de un autista de alto nivel en el diario británico *The Guardian*. El autor, Henry Bond, artista y escritor inglés, tuvo su hora de gloria en los años 90 en el movimien-

99 A. Connes, en T. Mahler, “*Les maths, une passion française*”, publicado en *Le Point.fr*, el 25 de agosto de 2011.

100 A. Connes, durante la emisión de Croissements titulada “*Le goût des mathématiques*”; difundida sur France-Culture el 28 de agosto de 2011. A. Connes dialogaba con S. Dehaene. Una transcripción de esta emisión hecha por Ch. Bouckaert (*Unité de recherche sur l’enseignement des mathématiques de l’université libre de Bruxelles-UREM-ULB*) está disponible en internet.

to de los YBA –*Young British Artists* (Artistas británicos jóvenes)– junto a Damien Hirst y otros. H. Bond se presenta como autista Asperger y lacaniano. En efecto, obtuvo un máster de psicoanálisis en el Instituto Politécnico de Middlesex, dirigido por Bernard Bourgoyne. Sus libros cuentan con prefacios de Darian Leader o Slavoj Žižek – como *Lacan at the Scene*, publicado por las ediciones del Massachusetts Institute of Technology (MIT) en 2009. Bond nos habla de su psicoanálisis y sus sesiones de TCC. Estas, administradas en el marco del NHS,¹⁰¹ le sirvieron para mejorar sus *social skills*, sus competencias sociales. Allí desarrolló estrategias para poner coto a su “brusquedad social”. Por el contrario, en su psicoanálisis, aprendió –como él mismo lo dice– que es “hablado por lo real, poseído por el lenguaje”.¹⁰² Bond atribuye esta cita a Lacan. Es esta una dimensión de la existencia que le parece preciosa y a la que tiene acceso gracias a su autismo. Como otros autistas de alto nivel, teme que si se encuentra una causa genética para el autismo se pretenda erradicarlo, como ha ocurrido en el caso del síndrome de Down¹⁰³. Piensa, de todos modos, que todavía faltan cincuenta años para que se produzca este descubrimiento y espera que, mientras tanto, el psicoanálisis lacaniano habrá contribuido a que las cuestiones éticas planteadas por el autismo permanezcan abiertas. H. Bond se hace eco de una fórmula que oyó recientemente en un congreso sobre el autismo: Nadie quiere ser amado como ‘normal’ –cada cual quiere ser amado por lo que hay de único en él.¹⁰⁴

101 El *National Health Service* es el sistema de salud pública del Reino Unido.

102 H. Bond, “*What autism can teach us about psychoanalysis*”, *The Guardian*, 16 de abril de 2012 (disponible en internet).

103 H. Bond se refiere quizás al hecho de que los embarazos que han dado lugar a un diagnóstico de trisomía 21 han sido interrumpidos en más de un 90% en los EE.UU. o en el Reino Unido (96% de casos en Francia) [Wikipedia].

104 H. Bond, “*What autism can teach us about psychoanalysis*”, *op. cit.*

4. La búsqueda enloquecida de pruebas

El fundamento de los sueños utópicos de las burocracias sanitarias se encuentra en una base que es bien real: la de la potencia del cálculo, que ahora les es accesible a un coste cada vez menor, proporcional al descenso de los precios de las memorias informáticas. El poder de cálculo permite establecer correlaciones entre series estadísticas de acuerdo con las hipótesis más variadas, fuera de todo fundamento científico establecido acerca de cadenas de causalidades determinadas. Así, la definición de los ítems que constituyen una misma serie estadística puede variar muy rápidamente según criterios de inclusión que, a su vez, también pueden evolucionar sin tropezar con obstáculos técnicos.

Esta potencia de cálculo, abierta y flexible, abrió la vía para la *Evidence-Based Medicine* (EBM), que se desarrolló inicialmente en Canadá. La EBM solo reconoce valor de prueba a las series estadísticas, y estas se establecen a partir de elementos aislados en las cohortes de casos, en detrimento de la historia de los casos singulares y su complejidad real. Se suponía que la EBM iba a conducir a la medicina a la certidumbre científica y entonces reinaría la paz entre escuelas clínicas rivales. Pero ¡ay! Lejos de que haya cumplido con esta misión delicada, más bien asistimos a un refuerzo de los conflictos en el campo médico. Por una parte, nos hacen creer en supuestas epidemias –cuando no pandemias– de

tal o cual categoría cuando los criterios de inclusión varían brutalmente; es un fenómeno análogo a las burbujas financieras de toda clase cuando una contabilidad enloquecida se abstrae de los valores de intercambio reales. Por otra parte, a modo de pruebas, lo que vemos son correlaciones estadísticas antinómicas que se enfrentan unas con otras sin que ninguna consiga convencer.

Estas patologías de la cuantificación estadística participan de un esfuerzo tendente a suturar la incertidumbre científica en todos aquellos campos del saber que no han alcanzado el régimen epistemológico de la física matemática.

El desafío planteado por la especificidad del autismo abre un campo propicio a la concentración de todas esas patologías de la contabilidad. Asistimos así, al mismo tiempo, a fenómenos “epidémicos” difícilmente controlables y a una búsqueda de pruebas y de causas muy heterogéneas según las diferentes escuelas.

Autismo: epidemia o estado “ordinario” del sujeto

Las cifras en cuestión saltaron el 29 de marzo de 2012. No las del CAC 40 o del NASDAQ, ni las de las últimas oleadas de sondeos de la precampaña presidencial, sino las del CDC de Atlanta en EE.UU. (*Centers for Disease Control and Prevention*,¹ que omiten la “P” en su acrónimo).

No son buenas cifras. La frecuencia del autismo no deja de aumentar. Ahora es de un niño de cada 88, o sea, un varón de 54, dada la disimetría de la sensibilidad en uno y otro sexo. Ello representa un aumento del 23% desde 2006 y del 78% desde 2000-2002, fecha en la que el CDC empezó las evaluaciones estadísticas. Estos resultados se obtuvieron usando los datos proporcionados por 14 estados, relativos

1 Centros para el control y la prevención de las enfermedades.

a los diagnósticos establecidos en las escuelas y los centros de salud, en una red que constituye una base de datos integrada. Las diferencias de frecuencia entre estados van de 1 a 4 –de 1 sobre 210 en Alabama a 1 sobre 47 en Utah.² Se prevé, por lo tanto, que a medida que la detección se extienda a los estados pobres como Alabama y los niños de las comunidades negras e hispanas entren más en el cómputo, las cifras seguirán aumentando mecánicamente.

La interpretación de estos resultados da lugar a enfrentamientos entre escuelas. Hay quienes se inclinan por un puro artefacto estadístico, otros por la intervención de un factor ambiental que actuaría sobre bases genéticas, otros más por un puro factor genético mejor detectado y otros, finalmente, por una mezcla que admite factores culturales.

Estas diversas escuelas se manifestaron desde los primeros comentarios autorizados de las cifras, que causaron gran sorpresa. Primero intervinieron los responsables de las diferentes instancias de la burocracia sanitaria. Así, el director del CDC, Thomas Frieden, declara al *Time Magazine*: “En el punto en que nos encontramos, me parece que hay una posibilidad de que el aumento de las cifras relativas al autismo sea enteramente resultado de una mejor detección. No sabemos si es realmente así, pero es una posibilidad”.³ Para tranquilizar a los padres y previendo futuros aumentos, añade: “Lo que sabemos, en cierto modo, es que el autismo es frecuente y que los niños con autismo deben ser ayudados de un modo eficaz. Debemos incrementar el número de niños diagnosticados, el número de niños diagnosticados precozmente, así como el número de niños objeto de un seguimiento precoz en nuestros programas”. Pretende, pues, resultar

2 Cf. M. Stobbe. “Autism rate increase reported, likely from better testing”, *Huffington Post*, 29 de marzo de 2012 (disponible en internet).

3 A. Park, “Autism rises. More children than ever have autism, but is the increase real?”, *Time Magazine*, 29 de marzo de 2012 (disponible en internet).

tranquilizador mencionando el desarrollo de programas de acogida reservados a los sujetos autistas.

La Dra. Hyman de la *American Academy of Pediatrics* quiere, por su parte, convertir a los padres angustiados en actores en el sistema. Preconiza un diagnóstico lo más precoz posible y hace un llamamiento: “es importante que los padres que tienen inquietudes las den a conocer. Toda preocupación debe ser tomada en serio. ¡No se queden esperando!”⁴

El director del NIMH, Thomas Insel, adoptó la misma perspectiva.⁵ El aumento se debería a una mayor sensibilidad frente al problema, una mejor detección, un plan más amplio de acceso a los programas especiales y a los servicios de la escuela pública. El diagnóstico de autismo sería tanto mejor recibido por los padres cuanto que el sistema médico-social ha hecho de él una llave de acceso a los servicios personales y a las ayudas especializadas que necesitan; algunos incluso se empeñarían en obtenerlo.

Otros, por el contrario, hablan de un factor de “sustitución diagnóstica”, término que prefieren al de “efecto de moda diagnóstica”.⁶ Tal es el caso de la gran revista *Pediatrics*, de la *American Academy of Pediatrics*, que consagra regularmente artículos a este “efecto de sustitución” en el modo en que los niños son clasificados, tanto en los centros de salud como en los servicios de educación especializada (*Special Education*). En un primer tiempo, se constata simplemente que todo el mundo tiene cabida en el “espectro del trastorno”. Ahora son reconocidos como autistas todos aquellos que antes eran clasificados como retrasados mentales, esquizofrénicos o disminuidos en un sentido amplio. Hasta ahora, los pediatras estaban más o menos tranquilos porque las cifras obtenidas exclusivamente a partir de los servicios de educación

4 *Ibíd.*

5 T. R. Insel, “Autism prevalence: more affected or more detected?”, publicado en el site del NIMH el 29 de marzo de 2012.

6 Término ante el que no reclusa Allen Frances (cf. infra p. 223).

especializada permanecían inferiores a las previsiones epidemiológicas del sistema de salud. Esto es cuestionado por los nuevos datos del CDC, que ahora integran las dos fuentes, escuela y salud, en su evaluación.

Los responsables del NIMH y del CDC están muy preocupados por un posible efecto perverso de la “epidemia” de autismo, en particular porque, entre los “factores ambientales” que más frecuentemente se le asocian se encuentra la vacunación. Sigue presente el pánico que provocó Andrew Wakefield con su teoría de una correlación entre el autismo y la vacuna triple vírica. Y aunque esta teoría fue invalidada, tal argumentación de la frecuencia del autismo en los EE.UU. lleva a muchos padres a rechazar las vacunas –es sabida la importancia que los estadounidenses dan a su libertad de elección. Este rechazo está provocando epidemias de rubéola, paperas y tosferina, que habían desaparecido del campo de la pediatría. Si este movimiento se acentúa, son de temer pequeñas catástrofes sanitarias. A este lado del Atlántico, los padres mantienen hasta ahora con sus pediatras una relación distinta, lo cual nos evita estas regresiones. Pero ¿por cuánto tiempo? Con la ayuda de quienes sostienen un “retraso francés”, también podríamos acabar cediendo a estas sirenas, con las mismas consecuencias previsibles.

Otra escuela de interpretación en lo referente a la supuesta epidemia de autismo es la que representa *Autism Speaks*. Su presidente, Mark Roithmayr, considera que un mejor diagnóstico de la afección solo da cuenta a medias de su aumento. En la línea de discurso mantenida por la asociación, habla de catástrofe nacional y de la necesidad de un “plan nacional” para darle respuesta.

La revista *Disability Studies Quarterly*, “primera revista en el campo de los estudios sobre el handicap”, publicada por la Ohio State University, publicó recientemente un análisis interesante de la retórica de *Autism Speaks*. Dicho estudio lo firma Alicia A. Broderick, profesora en ciencias de la educación en la Universidad de Columbia, que se pronuncia a

favor de la inclusión de los niños disminuidos y/o autistas en el sistema de la escuela pública, y contra los programas conductuales especializados como ABA. Analiza la retórica y los procedimientos que contribuyen al desarrollo de esa industria en detrimento de la escuela pública.

De este modo aísla tres momentos retóricos decisivos que configuraron el discurso actual sobre el autismo en los EE.UU. El primero es el del artículo de Lovaas (1987), que introdujo el término “curación” a propósito del autismo. El segundo se sitúa en 1993, con la publicación del relato autobiográfico de Catherine Maurice, en el que explicaba cómo empleó con sus hijos un programa de tipo ABA, porque era, según ella, el único con fundamento “desde el punto de vista científico”. Finalmente, en 2005, el tercer momento decisivo es el de la creación de *Autism Speaks*, con su estrategia empresarial, acompañada de toda la facundia publicitaria bien conocida de su discurso. Su “Consejo para la publicidad en los anuncios de servicio público” apostó, según A. Broderick, por el “despliegue omnipresente de la retórica del autismo como ‘enfermedad’ y como ‘epidemia’”. Según ella, hacer admitir las intervenciones conductuales como “tratamiento médicamente necesario” para un fenómeno constituido como “enfermedad” (cuya causa es al mismo tiempo “genético” y “epidémico”) es un golpe maestro en el plano retórico y meditático.

Esto nos ayuda a entender de qué modo la estrategia del movimiento *Ensemble pour l'autisme* (juntos por el autismo) adapta, bajo la batuta de su coordinador, Vincent Gerhards, la fórmula norteamericana a la situación francesa y europea. Así, en un “publi-reportaje”⁷ impreso a toda página en un gran diario, se felicita de las recomendaciones de la HAS, que convierte en una etapa del programa de *Ensemble pour l'autisme*: “Por primera vez, la eficacia de los abordajes

7 *Le Monde*, 1 y 2 de abril de 2012. Esta página es reproducida de forma casi íntegra en el “Dossier de presse” del 26 de marzo de 2012 realizado por *Ensemble pour l'autisme* (disponible en internet).

educativos, del desarrollo y conductuales es reconocida y recomendada. [...] Apoyándose en la petición lanzada por el Colectivo Autismo, el presidente de la Asamblea Nacional, Bernard Accoyer, ha puesto la cuestión del coste económico y social del autismo en manos del Consejo Económico, Social y Ambiental (CESE), que debe entregar su informe en 2012”.

Esta página publicitaria se vale de una entrevista con el genetista francés que dirige el departamento “Neurociencia” en el Instituto Pasteur. El título, prometedor, anuncia con orgullo: “El descubrimiento de los genes implicados cambia la situación”. Pero el lector se percatará enseguida de que este título, que presenta ese descubrimiento como ya efectivo, es por lo menos forzado, porque Thomas Bourgeron explica, más bien: “Paso a paso, avanzamos de este modo hacia la comprensión de las causas genéticas del autismo. Pero casi cada paso está ligado a un gen diferente. Todavía nos encontramos en este trabajo de descubrimiento de los genes implicados y de sus papeles respectivos”. La paradoja del fundamento genético del “espectro del trastorno autístico” queda, pues, bien planteada: lejos de que se hayan encontrado genes comunes a dichos trastornos, está quedando establecido que los genes son diferentes en cada caso, lo cual supone un diagnóstico previo. A falta de haber quedada resuelta, la cuestión se vuelve a plantear desde el punto de partida: ¿por qué no se encuentra un fundamento común? Pero en este folleto publicitario, de lo que se trata es de exhibir “datos científicos”.

Los planteamientos del profesor convocado como caución científica se acompañan de otra entrevista, en este caso con una responsable del mecenazgo de la Fundación Orange, que alardea de su compromiso con la financiación de las investigaciones genéticas que todavía se requieren.

Esta argumentación es ejemplar del tríptico retórico de *Autism Speaks*, muy bien aplicado por parte de *Ensemble pour l'autisme*: el ABA sería la única respuesta médica para hacer frente a la epidemia genética; esta respuesta supone la construcción de una colaboración sector público (CESE)/sector

privado (Fundación Orange); todo ello, bajo del control del colectivo *Ensemble pour l'autisme*.

Entre quienes se inclinan por la hipótesis de los artefactos estadísticos –que reforzarían el efecto producido por un diagnóstico planteado con mayor facilidad que antes en sistemas de atención con bases de datos unificadas– y quienes se inclinan por la causalidad genética amplificada por factores ambientales, existen grandes divergencias. Pero de todos modos, el rápido aumento de las cifras de la frecuencia del autismo hace planear la duda sobre el fundamento genético. La creación reciente, por el Centro de excelencia sobre autismo de San Diego, de un test que permite diagnosticar el autismo en cinco minutos desde la edad de un año contribuirá, sin duda, al aumento.⁸ ¡Ahora está al alcance de cualquiera hacer entrar a un sujeto en la categoría!

En todo caso, la pregunta insiste: ¿de dónde podría venir la mutación genética capaz de provocar semejantes efectos? El 4 de abril de 2012 diversos genetistas proponen una nueva teoría. Tres estudios independientes publicados en el *site* de la revista *Nature* se interesan en los genes cuyas alteraciones podrían estar implicados en la perturbación del funcionamiento cerebral. Hay cientos de ellos, hasta más de un millar, con mutaciones infrecuentes que podrían dar cuenta de 15 a 20% de casos de autismo. El método consistió en comparar el material genético de padres no autistas con el de su hijo autista. De esta forma se aislaron mutaciones de una a otra generación: estas mutaciones son llamadas de novo.⁹ El pro-

8 K. Pierce, C. Carter, M. Weinfeld & al., “Detecting, studying and treating autism early: the one-year well-baby check-up approach”, *The Journal of Pediatrics*, vol. 159, n° 3, septiembre de 2011, pp. 458-465; también K. Lee, “5-minute screen identifies subtle signs of autism in 1-year olds”, NIH News, 23-30 de abril de 2011 (disponible en internet).

9 Una mutación es llamada de novo cuando el embrión es portador de una mutación genética a pesar de que ninguno de los padres la tenía en su patrimonio genético.

blema es que no se conoce la causa de estas raras mutaciones de novo, ni tampoco su frecuencia en la población general, destaca Aravinda Chakravarti, del Instituto de Medicina Genética de la Johns Hopkins University.¹⁰

Dado que se ha encontrado la misma mutación de novo en un mismo gen en dos niños que no tenían ningún otro en común, un equipo no duda en concluir que esta mutación es causal. Otro equipo encontró un problema en este gen, pero también en otros dos, en una muestra diferente de alrededor de 200 familias con un hijo autista. El tercer equipo encontró igualmente otros casos con mutaciones de novo en al menos un gen. De ahí la hipótesis formulada por Mark Daly de Harvard: “Los niños autistas tienen una tasa de mutación [de novo] más elevada, por término medio, y los efectos que ello tiene son más severos”.¹¹ Ahora bien: parece que en los tres estudios el riesgo de las mutaciones aumenta con la edad de los padres, en especial la del padre. De este modo, se habría puesto el dedo en la llaga respecto de lo que, en nuestro estilo de vida, daría cuenta del aumento del autismo.

La paradoja de esta hipótesis es que equivaldría a culpabilizar científicamente a los padres del autismo de su hijo. Esto complica también las investigaciones que apuntaban al conjunto de factores epigenéticos.¹² Este campo científico en plena expansión estudia todo aquello que, en el entorno de un gen, le permite desarrollarse de tal forma o tal otra. En particular, la epigenética permitiría explicar mejor el hecho de que los efectos de la mutación de un gen puedan ser más

10 B. Carey, “Scientists link gene mutation to autism risk”, *The New York Times*, 4 de abril de 2012 (disponible en internet).

11 *Ibid.*

12 “Las modificaciones epigenéticas son cambios, inducidos por el entorno, en la expresión de los genes. En esta concepción, el entorno se entiende en un sentido amplio, englobando tanto los factores tóxicos como los físicos o relacionales”. [F. Ansermet, A. Giacobino, *Autisme: à chacun son génome*, op. cit., p. 61]

o menos severos. Pero, sobre la base de un millar de genes, ¿cómo observar los factores específicos que afectan a la transmisión genética familiar? Y ello teniendo en cuenta, para hacerlo más difícil, que sus entornos respectivos no pueden ser estrictamente controlados en un laboratorio. La necesidad de considerar tantos genes al mismo tiempo arroja una duda sobre la posibilidad de disponer de tests de predicción genética del autismo, aunque tales tests son anunciados y lanzados para crear un mercado del test genético que parece prometedora... al menos para las empresas que en ellos invierten.¹³

Y ¿acaso no pone de manifiesto el debate estadístico un estatuto casi ordinario del autismo? Si un niño varón de cada 54 (incluso un niño de 38 según un estudio coreano¹⁴) puede ser sensible a él, hay que considerar el autismo como un revelador de la condición del ser hablante. Si definimos a este último como un ser de comunicación, el autismo sería el revelador de una falla radical en la posibilidad de comunicarse. El inicio del siglo XX fue el del descubrimiento de la extensión de la neurosis y del conflicto psíquico. El fin del siglo pasado estuvo marcado por la revelación de la extensión y la frecuencia de la psicosis y la depresión, que alcanzaron su condición ordinaria. ¿Podría ser el siglo XXI el de la evidencia de un estatuto ordinario del autismo?

Errancias estadísticas

Los últimos años han visto desfilar múltiples hipótesis acerca de la naturaleza de los genes implicados en el autismo, sus funciones respectivas en el desarrollo general del cerebro o en el desarrollo de funciones particulares, como

13 A. Aflalo, *Autisme: nouveaux spectres, nouveaux marchés*, Paris, Navarin/Le Champ freudien, 2012.

14 Cf. T. R. Insel, "Autism prevalence: more affected or more detected?", *op. cit.*

las vinculadas al lenguaje. Ciertas obras publicadas en francés siguen esta historia desde sus inicios.¹⁵ El debate sobre la investigación de las causas del autismo –oscilando entre genética, entorno y/o la combinación de ambas– prosigue a un ritmo extenuante. No hay mes (por no decir semana), que no aporte nuevas hipótesis.

Justo después de la publicación en *Nature* de estudios que plantean la sensibilidad particular del esperma de los padres de avanzada edad a las mutaciones de novo, una publicación de la revista *Pediatrics* relanza la cuestión por el lado de las madres. El estudio, que emana de investigadores de la Universidad de California en Davis y de la universidad Vanderbilt, culpa a la obesidad de las madres como factor de riesgo. Su objetivo consistía en poner en paralelo las dos “epidemias”, la de obesidad –una madre de cada tres en los EE.UU. es hoy día considerada obesa– y la de autismo.

Mil niños entre dos y cinco años (autistas o no) fueron incluidos en el protocolo de investigación, con el historial médico de sus respectivas madres. El estudio concluye que las madres que eran obesas antes del embarazo corren un riesgo incrementado en un 60% de tener un hijo autista respecto a las que no lo eran, y que su riesgo es doble en lo que se refiere a tener un hijo que presente retraso cognitivo o conductual no especificado. Este riesgo aumenta todavía más en caso de hipertensión antes o durante el embarazo. Irva Hertz-Picciotto, directora de la división “*Environement*” de ciencias de salud pública en la universidad de California en Davis, destaca que “el cerebro [del niño] es eminentemente sensible a todo lo que ocurre en el cuerpo de la madre”.¹⁶ La responsable del estudio añade enseguida que la causa es

15 Cf. F. Ansermet, A. Giacobino, *Autisme: à chacun son génome*, op. cit.; y B. Jordan, *Autisme, le gène introuvable. De la science au business*, Paris, Seuil, 2012.

16 S.S. Wang, “Autism linked to obesity in mothers”, *The Wall Street Journal*, 9 de abril 2012 (disponible en internet).

multifactorial y que, por lo tanto, no hay que culpabilizar a las madres. Se ignora mediante qué mecanismo preciso el sobrepeso o el trastorno metabólico pueden influir sobre el desarrollo del autismo, pero se supone que un disfuncionamiento insulínico podría perturbar la alimentación mediante azúcar del cerebro del bebé. Susan Hyman, responsable del subcomité sobre autismo de la *American Academy of Pediatrics*, comenta los resultados de este estudio de forma muy positiva: "Las estadísticas sobre la obesidad son preocupantes, pero es un factor de riesgo modificable".¹⁷ ¡Todo depende de cómo!

Está claro que un sector de la investigación desea abrir un nuevo frente conductual. No solo los niños podrán ser tratados mediante reeducación del comportamiento, sino también las madres. Habrá que saber cuáles serán los castigos aceptables para esta vasta empresa de reeducación alimentaria.

Señalemos, por otra parte, que otros profesores de medicina se han alarmado ante el carácter multifactorial de la epidemia de obesidad. La investigación de las predisposiciones genéticas no da cuenta de la velocidad de la epidemia. Los factores ligados al entorno pueden enumerarse a montones: los alimentos preparados, demasiado azucarados y demasiado salados, las bebidas carbónicas omnipresentes, la desestructuración de las formas de vida y de las familias, las comidas demasiado frecuentes, la eliminación del tabaco, que permitía controlar el peso, el estrés en el trabajo, etc. Controlar todos estos factores parece una tarea gigantesca. Pero algunos no retroceden ante ella y se plantean una erradicación de la obesidad por todos los medios. Resistirse a las sirenas que cantan la salvación mediante la solución reeducativa de masas no será fácil.

17 *Ibid.*

La incertidumbre y sus demonios autoritarios

Las afirmaciones tajantes de la fundadora del centro *Camus de Villeneuve d'Ascq*¹⁸ –“cabeza de puente del tratamiento de los niños autistas con el método ABA”– en cuanto al vínculo entre reeducación conductual y castigos mediante corrientes eléctricas dicen mucho sobre la voluntad de poder de quienes sostienen este discurso. “En análisis del comportamiento hay procedimientos de castigo mediante choque eléctrico. Todo el mundo encuentra eso escandaloso, pero es aceptado por el gobierno holandés dentro de determinados procedimientos para trastornos severos y en última instancia”.¹⁹ Para tranquilizar al lector, Vinca Rivière añade: “Este castigo es eficaz si el comportamiento disminuye rápidamente, si no, no es un buen castigo. Entonces, si no disminuye, paramos, ¡no vamos a poner 80 voltios! Pero en Francia no se habla de otra cosa, piensan en *Alguien voló sobre el nido del cuco...*, el film de Milosz Forman”.²⁰ El tema del “retraso francés” no queda lejos. Sin duda, en Francia tenemos demasiada memoria...

¿Sería esto un error? Desde los años 1950, al igual que el gobierno holandés, el gobierno de los EE.UU. siguió autorizando los castigos eléctricos en experiencias más o menos controladas, de las que el filme de Forman da una versión inolvidable, con Jack Nicholson en un papel que marcó toda su carrera.

Un proceso abierto en Nueva York resulta muy instructi-

18 S. Dufau, “Autisme: un courrier embarrassant pour un centre toujours cité en exemple”, publicado en el site de Mediapart el 3 de abril de 2012 (disponible en internet). Cf. también el artículo de K. Jeannot, “Le Centre Camus ABA de Villeneuve d'Ascq accusé de maltraitance par le père de deux jeunes enfants autistes”, *Lacan Quotidien*, n° 192, 5 de abril de 2012 (disponible en internet).

19 S. Dufau, “Autisme: un courrier embarrassant pour un centre toujours cité en exemple”, *op. cit.*

20 *Ibid.*

vo en lo que se refiere a las consecuencias de esta licencia. La madre de un niño autista, Cheryl McCollins, demandó a una “escuela” de Massachusetts que acoge a muchos neoyorquinos: el *Judge Rotenberg Center*. Esta escuela se presenta como el “último recurso” para niños, adolescentes y adultos que padecen “trastornos del comportamiento”. Los 84 niños y 36 adultos que acoge pueden padecer de autismo, de retraso mental, o de tendencias severas a la automutilación. Se trata del único centro en los EE.UU. donde los choques eléctricos son el tratamiento de referencia.

Un tribunal de Massachusetts tuvo conocimiento, en abril de 2012, de un video de 2002 en el que André MacCollins, que entonces tenía dieciocho años, tras haberse negado a las 9.30 am a quitarse el abrigo en el momento de llegar a un aula, recibió como castigo 30 choques eléctricos, administrados a lo largo de toda la jornada, tiempo en el que permaneció atado por medio de un dispositivo *ad hoc*, y ello hasta el final de las horas de clase, a las 4.30 pm. Su abogado persigue al Centro por “daños cerebrales permanentes vinculados a la respuesta de estrés causada por aquella jornada”.²¹ Es la primera vez que un tribunal puede, sin ficción que valga, visionar un video que muestra en directo el efecto de un tratamiento aversivo mediante choques eléctricos. Este asunto no es un caso aislado: en 2006, un adolescente de diecisiete años recibió descargas “en 79 ocasiones a lo largo de 18 meses”,²² con resultados catastróficos.

Por lo tanto, las declaraciones de la Sra. Rivière, por entonces tesorera del centro *Camus* y responsable del máster “Análisis experimental y aplicado del comportamiento” en la Universidad de Lille 3, no son quizás tan tranquilizadoras como ella pretende. Pueden producirse deslices con resulta-

21 J. Gonnerman, “Trial shows autistic Brooklyn kids shocked repeatedly as ‘treatment’”, *The New York Magazine*, 12 de abril de 2012 (disponible en internet).

22 *Ibid.*

dos crueles, bajo la apariencia del “respeto de los procedimientos”. Por otra parte, basta con mencionar los resultados de la experiencia de Stanley Milgram a comienzos de los años 60, en la Universidad de Yale, para saber a qué atenerse. Se trataba de “evaluar el grado de obediencia de un individuo a una autoridad que considera legítima y analizar los procesos de sumisión a la autoridad, en especial cuando esta induce a acciones que plantean problemas de conciencia al sujeto”.²³ Esta experiencia estaba destinada precisamente a saber hasta qué intensidad de “choques eléctricos” (cuyos efectos eran simulados por actores sin saberlo los participantes) estaban dispuestos a llegar adultos para castigar a otros, cuando se prescribía el castigo en cuestión. Muy pocos de quienes se prestaron supieron resistirse a un proceso de intensificación fatal. Francia no es, por lo tanto, el único país donde se ha reflexionado sobre las consecuencias de las órdenes absurdas de una autoridad convertida en superyoica, “obscena y feroz”.

El psicoanálisis es una disciplina crítica que ayuda a mantener viva la distancia ética necesaria respecto de los anhelos de erradicación a toda costa de los síntomas que molestan, o de conformidad frente a ellos. Nos ayudará a despertar de las pesadillas autoritaristas que surgen, como falsas soluciones y falsas ventanas, ante las dificultades crecientes de las burocracias sanitarias para gestionar contextos multifactoriales en los que la ciencia solo puede indicar vías de investigación posible, sin disponer, con todo, de LA solución infalible al problema al que se enfrenta. Las tentaciones autoritarias se reactivan precisamente en la zonas donde el modelo “problema-solución”, promovido como la panacea, alcanza sus límites. El campo del autismo es una de ellas, y por eso puede ser el lugar de elección para un disfuncionamiento democrático, o algo aún peor.²⁴

23 Cf. Wikipedia.

24 Cf. J.-C. Milner, *Les Penchants autoritaires de l'Europe démocratique*, op. cit.

5. La crisis de la zona DSM

El Fórum más concurrido para los debates actuales en la clínica tuvo lugar del 5 al 9 de mayo de 2012 en Philadelphia: Integración, tal era la consigna del 165º Congreso de la *American Psychiatric Association* (APA). Su título, *Integrated care*, estaba, en efecto bien elegido: ¿cómo integrar los cuidados psiquiátricos entre el médico de cabecera y el hospital en sentido amplio, en un sistema en el que la coordinación, precisamente, está ausente? Sin integración en un sistema de salud unificado, es difícil, en efecto, poner en red las múltiples *Health Maintenance Organizations*, caracterizadas por la gestión privada de públicos diferenciados, en un sistema en el que reina la competencia. El sistema actual tiene, por otra parte, más problemas, que son numerosos: en particular, el exceso de prescripciones de psicotropos que se atribuye a los profesionales de la medicina general, o la falta de articulación entre psiquiatría civil y psiquiatría militar en el tratamiento de los veteranos y sus síndromes postraumáticos.

Un congreso así reúne a 10.000 participantes. Hay profusión de todo: sesiones plenarias, talleres, mesas redondas, cursos, simposios dentro del congreso, invitados célebres, *key-note speakers* (participantes honoríficos), todo ello entre miles de pósters. El encuentro fue inaugurado por una conversación entre Aaron T. Beck, profesor emérito de psiquiatría en Pennsylvania, y Glen O. Gabbard, profesor de

psiquiatría en el Estado de Nueva York y en Texas, acerca de los puntos de convergencia y de divergencia entre psicoterapeutas cognitivistas y psicodinámicos. Se precisa: nada de *slides* (diapositivas), nada de texto escrito, se trata de hablar... lujo supremo.

El programa del congreso se extiende a lo largo de 192 páginas, sin contar las que desgranar los famosos pósters. Empieza con 22 páginas de *Disclosure Index* (Índice de transparencia), donde todos aquellos intervinientes que tienen acciones, contratos o cualquier otro vínculo con los laboratorios farmacéuticos deben declararlos; quienes no tienen nada que declarar, también deben declararlo. El programa menciona todo aquello de lo que se habla en el campo psiquiátrico. Es muy difícil orientarse en este laberinto democrático, donde el orden jerárquico, el *pecking order*, es sin embargo muy estricto. Por lo que al psicoanálisis se refiere, resulta fácil; solo hay una exposición en el índice del programa, titulada "Adolescencia y reorganización del desarrollo del niño: un modelo neuropsicoanalítico".²⁵ Para el conjunto, es útil remitirse a los artículos especializados del Nueva York²⁶ Times y del *Washington Post*,²⁷ que resumieron lo esencial, firmados por Benedict Caray y Nurith C. Aizenman respectivamente.

25 American Psychiatric Association, *Guide to the annual meeting 2012*. APA meetings guide. *Integrated care*. Se encuentra en el site de la APA, entre los documentos relativos al congreso. Es un grueso volumen, que deben bajarse de internet todos aquellos que prefieren tenerlo entre las manos.

26 B. Carey, "Psychiatry manual drafters back down on diagnoses", *The New York Times*, 8 de mayo de 2012 (disponible en internet).

27 N. C. Aizenman, "Updates to psychiatric guide spur controversy", *The Washington Post*, 6 de mayo de 2012 (disponible en internet).

Los sobresaltos de la clínica

Este congreso debatió mucho acerca de las consecuencias de la reorganización del campo clínico bajo la influencia del DSM-5, que será publicado en mayo de 2013, así como sobre la importancia de esta reorganización en lo que a los “cuidados integrados” se refiere. El futuro amo ya polariza el campo sin cesar y desde ahora. Estos debates sobre el futuro DSM definen desde la actualidad todas las posiciones que estructuran el campo clínico y reorganizan sus prioridades. Esta tensión hacia el futuro da toda su importancia a las declaraciones del comité de 162 miembros encargado de finalizar el documento. Dicho comité ha hecho pública su decisión estratégica y altamente política de renunciar a dos novedades que habían suscitado escándalo.

La primera de ellas era la nueva categoría de “riesgo de psicosis atenuada”. Se trataba de poder definir el riesgo de desarrollar más adelante una psicosis grave, en sujetos que podían padecer alucinaciones leves o ideas delirantes mínimas. El riesgo era que entonces fueran muy medicados, a costa de efectos secundarios difíciles de determinar. Las clasificaciones psiquiátricas no pueden permitirse el lujo de admitir “psicosis ordinarias”,²⁸ porque enseguida habría que medicarlas de un modo igualmente ordinario.

También se renunció al nuevo “trastorno ansio-depresivo mixto”, entidad oscura que abre la vía a someter a medicación antidepresiva al conjunto de la población.

No hay que creer que estas categorías vayan a ser abandonadas, de todos modos, ya que fueron propuestas por el sector de los biopsiquiatras más fundamentalistas. Ellos consideran que la patología es probablemente un vasto *continuum* en el que los cortes de la clínica no son sino artificios

28 En el campo del psicoanálisis, admitimos un estatuto “ordinario” de la psicosis que no depende de síntomas psiquiátricos sino de la clínica psicoanalítica como tal.

retóricos sin fundamento, y en el que más valdría limitarse a distinguir grados de intensidad. Estas dos entidades quedarán, pues, a la espera en una categoría *ad hoc*, que hemos aprendido a reconocer gracias a la literatura de la HAS, como “trastornos que requieren investigaciones ulteriores”.

Es, de todos modos, un fracaso del *lobby* de *Big Pharma*. Allen J. Frances, el presidente del comité que había confeccionado el DSM-IV, se encuentra ahora a la cabeza de un movimiento de oposición a las extensiones diagnósticas. Aunque se congratula de esta retirada, destaca que cierto número de categorías son todavía capaces de provocar efectos perversos, como el “trastorno neurocognitivo menor”, o la acepción demasiado amplia de la “adicción”. Así, declara a N. Aizenman: “Las implicaciones van más lejos de todo lo que se pueda usted imaginar... Añades un nuevo síndrome y de repente decenas de millones de personas que hasta entonces no tienen ningún diagnóstico se despertarán con él, y verán publicidades en la televisión o en las revistas que las incitan a tomar medicamentos [...] Y, en vez de yugular este problema, el DSM-5 abrirá las compuertas todavía más”.²⁹

En efecto, no es muy tranquilizador que haya sido necesario prever en el futuro DSM un párrafo para precisar que la tristeza y los síntomas que acompañan a una pérdida significativa, como un duelo, pueden parecer una depresión pero no lo son.

En el campo del autismo, el Comité DSM-5 tomó la decisión de una reducción drástica, proponiendo suprimir el “síndrome de Asperger”, así como el “trastorno invasivo del desarrollo no especificado”. El alcance de esta decisión ha sido objeto de vivos debates.³⁰ Como hemos visto desde 1994, estas categorías más amplias habían permitido extender mucho el trastorno autístico. A partir de la publicación del DSM-5, por

29 N. C. Aizenman, “*Updates to psychiatric guide spur controversy*”, *op. cit.*

30 B. Carey, “*New definition of autism will exclude many, study suggests*”, *The New York Times*, 19 de enero de 2012 (disponible en internet).

lo tanto, el número galopante de autistas quedará reducido debido a la adopción de un criterio más restrictivo de inclusión en el espectro del trastorno. La reducción mecánica está asegurada, según el Comité DSM-5, y se nos prometen cifras menos inquietantes. Fred R. Volkmar, director del *Child Study Center* de la Universidad de Yale, es claro: estos cambios “pondrán fin a la epidemia de autismo”.³¹ Un estudio de Yale estima, en efecto, que el número de sujetos autistas se reducirá a la mitad, mientras que otro estudio considera que en el punto en que se encuentran las cifras actuales, la cosa no cambiará mucho. A quienes argumentan que la situación permanecerá estable, F. Volkmar replica: ¿para qué tocarlo, entonces? Si se trata de cambiar la definición para “poner freno a la epidemia de autismo”, está claro que la cosa no será fácil y que dará lugar a debates y a reivindicaciones previsibles.

Los callejones sin salida del neuromulticulturalismo

Así, el conjunto de este congreso de psiquiatría se ha visto atravesado por la tensión entre extensión y contención. En cuanto a los neurocientíficos, libres de los problemas clínicos y centrados en las variaciones neurológicas que afectan a los sujetos autistas, se desembarazan de buen grado de los límites. El artículo de L. Mottron³² publicado en el último número de *Cerveau & Psycho*, es a este respecto ejemplar. “Todo lo que se sabe hoy día del autismo nos conduce a ver en él una organización cerebral diferente, más que una enfermedad [...] Es probable –añade– que el ‘espectro autístico’ [...] represente una población considerable [...] un estudio coreano reciente ha mostrado que un individuo puede responder a

31 B. Rochman, “Ending the autism epidemic. If the definition changes, will some kids lose services?”, *Time Magazine*, 20 de enero de 2012 (disponible en internet).

32 Véase más arriba pp. 147 y 162.

los criterios conductuales del autismo, tal como los define la comunidad científica, aun siendo completamente autónomo y sin que sus pares adviertan nada de nada. Sería el caso de más del 2% de la población general, que se añadirían al 1% en quienes la diferencia es evidente. Estos individuos ¿son acaso ‘autistas’? Sí, si se los define por un comportamiento particular; no, si se los define por una enfermedad”.³³

He aquí que esta vez llegamos al 3%, o sea un niño de cada 30 – y un varón de cada 20 aproximadamente, si se tiene en cuenta la disimetría hombre / mujer. En esta perspectiva, prosigue L. Mottron, esta “población considerable” debe ser acogida con su diferencia y tener acceso al saber de acuerdo con sus vías propias, de tal forma que se optimicen los rendimientos de sus miembros. Ya vimos en el capítulo “Educación y aprendizaje” el programa muy coherente que él desea promover: los autistas tienen un funcionamiento cognitivo particular, dejémosles desarrollar sus potencialidades, sin interferir mediante reeducaciones normativas. Solo entonces se sabrá lo que es el autismo, porque de momento, precisa, “no se sabe cómo se comportarían los autistas si tuvieran acceso, desde su nacimiento, a la buena información”.³⁴

La comunidad autística es entonces explícitamente comparada con la comunidad de los “esclavos de las plantaciones”³⁵: los estudios cognitivos concluyeron hace mucho tiempo que había una supremacía de los pueblos occidentales, cuando en realidad solo se trataba de los efectos de exclusión del saber. No es cuestión de adaptar la comunidad autística a las formas de vivir del mayor número, ni de querer borrar la diferencia mediante comportamientos conductuales artificiales. Dentro de la tradición canadiense del respeto de las comunidades, L. Mottron propone un neurocomunitarismo: “La demanda de

33 L. Mottron, “L’autisme, une différence plus qu’une maladie”, *Cerveau & Psycho*, n° 51, mayo-junio de 2012, p. 21.

34 *Ibid.*, p. 22.

35 *Ibid.*

adaptarse a un mundo mayoritario, basado en una lógica del mayor número [...] es una lógica bélica, o electoralista. No debería afectar a las diferencias neurobiológicas que existen en la familia humana". No se trata de "reducir [la] diferencia, sino de encontrarle su lugar", concluye, a propósito de lo que podría "hacer feliz a un autista".³⁶

L. Mottron no es amante del psicoanálisis y no desperdicia una sola oportunidad para hacerlo saber, con una falta de matices digna de elogio. Sin embargo, la objeción psicoanalítica a un tratamiento común, estandarizado, de los sujetos reunidos bajo una misma etiqueta debería interesarle. Lo que se pueda decir de un sujeto de cierto tipo no es de gran utilidad para otro. Lo que tiene sentido considerar, no es la comunidad, es lo que en cada uno es más singular. Quienes practican el método TEACCH, como Bernadette Rogé, profesora en Toulouse II-Le Mirail, entrevistada en Mediapart, lo tienen en cuenta. Hay que tener en cuenta la particularidad de los autistas, "su disponibilidad, su motivación, su funcionamiento particular en el plano sensorial, cognitivo, lo cual exige muchas adaptaciones".³⁷ Del mismo modo, el "modelo de Denver" combina aprendizajes mediante el juego e "interacción emocional positiva",³⁸ y preconiza trabajar "todos los dominios, lenguaje, adaptación, motricidad... de un modo mucho más natural y espontáneo". Como lo hemos desarrollado en la primera parte, la orientación psicoanalítica, por su parte, se apoya en las invenciones singulares de cada sujeto para desarrollarlas.

Dejando de lado la objeción que se le puede plantear en cuanto a no tomar en cuenta la singularidad, el neurocomunitarismo topa con un callejón sin salida. Su voluntad de extenderse sin poner límites a su expansión, a partir de ras-

36 *Ibid.*, p. 24.

37 S. Dufau, "Autisme: l'ABA trouble l'université de Lille", publicado en el site de Mediapart el 14 de mayo de 2012 (disponible en internet).

38 *Ibid.*

gos de comportamiento que supuestamente pertenecen a un mismo disfuncionamiento neurológico no especificado, disuelve su propio objeto. Quien mucho abraza, poco aprieta.

“Todos enfermos”, ¿de quién es la culpa?

La revista, muy seria, *La Recherche*, voz de los laboratorios científicos franceses, equivalente francés de *Scientific American*, también ha participado en este formidable debate dando a su número de mayo 2012 un título por lo menos sobrecogedor: *“Troubles mentaux: l’escroquerie”*, y un subtítulo muy preciso: *“Pourquoi un Européen sur trois est déclaré malade mental”* (“Trastorno mentales: la estafa”; “¿Por qué un europeo de cada tres es declarado enfermo mental?”)

Las cifras que emplea provienen de un estudio publicado en septiembre de 2011 en la revista *European Neuropsychopharmacology*. Fueron obtenidos mediante un método muy DSM. Universitarios de Dresde reunieron investigaciones epidemiológicas a lo largo de 30 años en 30 países (los 27 de la Unión Europea más Suiza, Islandia y Noruega). Tuvieron en cuenta 27 enfermedades cuya lista sorprende, porque incluye los trastornos ansiosos y el insomnio junto a la demencia y el TDAH (trastorno de atención con hiperactividad). La mezcla produce inmediatamente sus frutos: el 38% de la población europea presenta una enfermedad mental. Es demasiado para la OMS, que, a pesar de su definición muy extensiva de la salud mental como un “estado de bienestar”, se ve llevada a moderar tales resultados. Uno de sus expertos en salud mental, Matt Muijen, declara: “La cifra del 38% es un indicador del estrés de nuestra sociedad, no solo de los trastornos psiquiátricos”.³⁹ Esta extensión-dilución de la

³⁹ Fuente: *Associated Press* [M. Cheng, “Study: many Europeans have mental disorders”, 6 de septiembre de 2011].

clínica por el trastorno, el síndrome y el ítem, característica del movimiento epidemiológico contemporáneo, muestra que ya no se sabe muy bien lo que se mide con los llamados meta-análisis que suman paraguas con máquinas de coser.

Pero ¿por qué hablar de estafa? *La Recherche* denuncia la voluntad de agrandar incesantemente el territorio de la enfermedad mental que se encuentra en acción en el DSM-5. Sylvia Sargueil, médico-periodista, se hace eco de las tesis de Roland Gori y de Christopher Lane sobre la medicalización de la existencia y las emociones. Muestra los límites de la pseudociencia del DSM y concluye que se fabrican supuestas enfermedades que responden a los medicamentos específicos propuestos por la industria: “Esta apariencia científica, en efecto, tranquiliza a una población que pide respuestas y soluciones simples, y es de gran provecho para la industria farmacéutica”.⁴⁰ Concluye con una advertencia: “Este recurso demasiado frecuente a los medicamentos en los que la relación entre beneficios y riesgos no está bien evaluada podría conducir a un nuevo escándalo sanitario”.

Frente a esta denuncia del mecanismo de inflación inherente a la zona DSM, Christian Lajoux, presidente del sindicato francés de la industria farmacéutica, respondía por adelantado: “Nuestra posición es muy clara: ninguna persona que trabaje para la industria farmacéutica debe estar en posición de evaluar ni autorizar la puesta en el mercado de ese medicamento o un medicamento que compita con él por cuenta de una autoridad de regulación. [...] Como industrial, soy favorable a que haya la mayor transparencia sobre los vínculos de interés. Sin embargo, la industria del medicamento y los médicos no deberían ser compartimentos completamente estancos. Lo que cuenta es saber en calidad de qué cada cual se expresa y enunciarlo claramente”.⁴¹ En

40 S. Sargueil, “*La médicalisation des émotions banales*”, *La Recherche*, n° 465, mayo de 2012, pp. 47-48 (disponible en internet).

41 Ch. Lajoux, en “*Audition de MM. Christian Lajoux, président, Philippe*

el dossier consagrado por *La Recherche* a la supuesta proliferación de los “trastornos mentales”, Ch. Lajoux es más directo y denuncia a aquellos “que se benefician de la denigración sistemática de las empresas del medicamento [...] Es –concluye– tener poco en cuenta a los expertos eminentes de esas agencias, nacionales y europeas, dar a entender que podrían estar bajo la influencia de los industriales”.⁴² De todas formas, en la época del proceso por el medicamento Mediator®,⁴³ esta afirmación quizás no aporte todas las garantías deseables. El espectro del conflicto de intereses sigue planeando, lo bastante como para llevar a una revista de tanta audiencia a incluir en el título “estafa”.

A. Frances, el responsable del DSM-III y DSM-IV que –como hemos visto– no cesa de fustigar a los autores del DSM-5, acude en ayuda de la industria para mejor condenar los errores de sus nuevos responsables. “Numerosos críticos plantean la hipótesis abusiva de que el DSM trabaja para la industria farmacéutica. No es verdad. Los errores provienen más bien de un conflicto de intereses intelectual; los expertos sobrevaloran siempre su dominio favorito y quieren extender su perímetro, hasta el punto de dar a simples problemas de la vida cotidiana la falsa calificación de trastornos mentales”.⁴⁴

Del mismo modo que rechaza, a título de las causas posi-

Lamoureux, directeur général, et Mme Catherine Lassale, directeur des affaires scientifiques des entreprises du médicament (LEEM)”, actas de la Mission commune d’information du Sénat “Médiator: évaluation et contrôle des médicaments”, 28 de abril de 2011 (disponible en internet).

42 Ch. Lajoux, en “*Une industrie utile et sous haute surveillance*”, *La Recherche*, *op. cit.* p. 48.

43 [N. de E.] Nombre comercial de un medicamento comercializado en Francia por el laboratorio Servier. Se trata de un antidiabético usado también como tratamiento de la obesidad, con graves efectos secundarios sobre las arterias pulmonares. Su principio activo es el benfluorex, de efectos anorexígenos similares a los de las amfetaminas trifluoradas.

44 A. Frances, “*Diagnosing the D.S.M.*”, *The New York Times*, 11 de mayo de 2012 (disponible en internet).

bles, la influencia perniciosa de *Big Pharma*, A. Frances sigue pensando que el fundamento del DSM es sano. “El diagnóstico psiquiátrico planteaba problemas a los profesionales previamente a la publicación del DSM-III en 1980. Antes había una enorme influencia del psicoanálisis, los psiquiatras raramente estaban de acuerdo en los diagnósticos, y de todas formas, a nadie le importaba verdaderamente. El DSM-III despertó un gran interés, en los profesionales y en el público, definiendo criterios específicos para cada trastorno [...]. La cuarta edición del manual, publicada en 1994, trató de contener la inflación diagnóstica que se había producido tras la edición anterior. Lo consiguió en el adulto, pero no consiguió anticipar o controlar los sobrediagnósticos de moda para el autismo, los trastornos del déficit de atención y los trastornos bipolares en los niños, que surgieron después”.⁴⁵

Se niega a reconocer que es el propio mecanismo de desmantelamiento de los grandes marcos de la psicopatología y su reducción a ítems simples, empíricos, claramente observables y sin equívocos, los que son, por sí mismos, inflacionistas. El “trastorno”, enarbolando su empirismo como insignia de su liberación de toda hipótesis teórica, salvo la de un fundamento biológico que algún día se descubrirá, se ha convertido en la moneda epidemiológica común, sin gobierno. A falta de discusiones –consideradas teóricas por un manual que pretende ser a-teórico– acerca de lo que es una enfermedad mental y lo que no lo es, los debates se limitarán necesariamente a la cantidad de ítems que hay que controlar.

A. Frances confía simplemente en una buena reglamentación para resolver los problemas de la zona DSM. Considera que cuando dirigía el Comité del DSM de la *American Psychiatric Association* (APA), él hacía el job, pero que ahora la cosa ya no funciona. De modo que quiere arrancar el DSM de las manos de la APA para confiarlo a una agencia independiente

45 *Ibid.*

vinculada al ministerio de la Salud o a la OMS. Los milagros que se esperan de las reglamentaciones por parte de “agencias independientes” constituyen la creencia más extendida entre los grandes burócratas de la salud. Este sería, sin duda, un trastorno a añadir al catálogo de los trastornos: la obnubilación de los responsables... La zona DSM pronto tendrá necesidad de medidas más radicales para instituir una gobernanza fiable y responsable, capaz de tener en cuenta los efectos perversos de las clasificaciones y sus consecuencias nocivas sobre las poblaciones que engloba.

Manipulación de las masas categoriales

Esta nocividad se distingue en particular en la intersección con el campo jurídico. En efecto, el DSM no es un sistema clasificatorio como cualquier otro, ya que condiciona el modo en que las compañías de seguros se tienen que hacer cargo de los tratamientos. Lo que es más, es empleado por la justicia como texto de orientación, en especial para decretar hospitalizaciones psiquiátricas forzosas.

Debido a este uso, los trastornos incluidos para formar la categoría de los “trastornos sexuales” tienen una importancia particular. En efecto, apenas habían quedado relegadas las viejas identificaciones estigmatizadoras y anticuadas –“homosexual” desapareció del DSM-IV en 1994–, la invención de nuevas categorías tiene efectos segregativos que es interesante seguir de cerca. Es lo que muestra A. Frances en una de sus crónicas para el *Huffington Post*.⁴⁶ El grupo que trabaja sobre estos temas había propuesto para el DSM-5 tres nuevas categorías: la “hipersexualidad” (o adicción al sexo), la “violación” (parafilia coercitiva) y el “abuso de menor”

46 A. Frances, “DSM 5 rejects ‘Hebephilia’ except for the fine print”, publicado en el site del *Huffington Post* el 5 de julio de 2012.

(*statutory rape* o hebefilia). Estas tres categorías han sido finalmente rechazadas, porque confundían los límites entre el trastorno mental y el crimen ocasional. Sus consecuencias legales perversas, así como la posibilidad que se abría de internamientos abusivos eran perfectamente previsibles. Por una parte, en un decreto reciente, la Corte suprema de los EE.UU. recordó que la distinción entre un delito o un crimen sexual (*sex offense*) y una enfermedad mental debe ser preservada.⁴⁷ Por otra parte, la diferenciación entre crimen y delito sigue siendo crucial, ante el riesgo de condenar a internamiento a sujetos que hayan cometido un primer delito sexual sin que se trate, de todos modos, de un acto criminal como tal.

Lo mismo ocurre con la definición de la pedofilia en el futuro DSM-5: “A lo largo de un periodo de al menos 6 meses, experimentar una excitación igual o mayor ante niños pre-púberes o apenas púberes, más que ante adultos, manifestada por fantasías, deseos o conductas”. Esta definición plantea, en efecto un problema de diferenciación entre el predador sexual, que aborda a todo lo que tiene a mano, incluyendo a niños, víctimas más fáciles, y lo que corresponde a una verdadera fijación patológica en el niño como objeto sexual exclusivo.

A. Frances critica precisamente esta definición de la pedofilia. Aboga por la sustitución de los términos igual o mayor por lo de preferencial u obligatoria. Denuncia en ellos una falsa idea de medida, afín al vocabulario matemático. Al añadir la mención “apenas púberes”, categoría que puede extenderse hasta la edad de los 14 años, el DSM-5 aumenta el número de sujetos que entran en la categoría “pedófilo”. Los responsables se defienden, pero el problema médico-legal subsiste y es de importancia.

47 Cf. “Kansas vs. Hendricks 521 U.S. 346 (1997)” en el que la Corte suprema de los EE.UU. definió los procedimientos para el mantenimiento bajo detención perpetua de criminales sexuales si padecen de una enfermedad mental.

No son solo los trastornos incluidos los que han quedado atrapados en una espiral inflacionista: 100 patologías en el DSM-I, 400 en el DSM-IV, quizás 500 en el DSM-5. La regla mnemotécnica es simple: se toma el número del DSM y se multiplica por 100 para tener una idea del número de ítems que uno va a encontrar. Así, mediante la aplicación mecánica de definiciones cuyos criterios inclusivos se extienden en las sucesivas ediciones –sin que se sepa por qué, dado que las verdaderas discusiones teóricas están proscritas–, cada vez más sujetos van a caer bajo la férula de las decisiones médico-legales.

La zona del DSM considera que debe “gestionar” el campo de la salud mental de acuerdo con un sistema que propone clasificaciones en forma de hipótesis, las cuales incorporan el estado de los conocimientos reconocidos por consenso en el momento en que las formula. De hecho, el DSM, como instrumento que es de gestión de las poblaciones, no puede lavarse las manos ante las consecuencias de su autoritarismo clasificatorio, que avanza enmascarado de falsa ciencia. Con las revisiones sucesivas del manual y sus múltiples proyectos preparatorios sometidos a la crítica pública, lo que comprueba el sistema actualmente instaurado no tiene nada que ver con lo que se llama hipótesis científicas. El sistema sigue verificando sin cesar y volviendo a verificar el efecto de masificación segregativa producido en su nombre, así como la tolerancia social ante este efecto.

A este respecto, el número de los “paráfilos” (ex-perversos), en aumento de un DSM a otro, es ciertamente un tema particularmente sensible, pero la discusión sobre una posible reducción del número de sujetos autistas no lo es menos. El método se basa en la lógica del o, inclusivo o exclusivo. En el DSM-IV, el primer criterio (A) de la categoría de Asperger incluye cuatro ítems, de los cuales basta con dos para ser inscrito en la categoría. En el DSM-5, el número de ítems del criterio (A) se verá reducido a tres (problemas de reciprocidad socio-emocional, uso de comportamientos comunicacionales

no verbales, problemas en el desarrollo de vínculos), pero que deberán estar los tres simultáneamente presentes.⁴⁸ El criterio (A) se completa con un criterio (B) –a saber, conducta estereotipada y repetitiva. Para conservar el diagnóstico “Asperger” según el DSM-IV, basta que un criterio de dos, el (A) o el (B), esté presente, mientras que según el DSM-5 deberán estar presentes los dos. El número de combinaciones posibles queda matemáticamente muy reducido. Se puede calcular que el DSM-IV ofrecía 2688 combinaciones posibles para alcanzar un diagnóstico de autismo. Este número cae a 6 con el DSM-5. Por lo tanto, la reducción mecánica del número de casos inscritos en la categoría será drástica.

Ahora bien, recordemos que el diagnóstico tiene valor legal para dar acceso a las ayudas y a los programas especialmente reservados a los sujetos autistas. F. Volkmar, de la Universidad de Yale, ha calculado que, en el conjunto de las categorías del espectro, solo el 45% de los sujetos calificados como autistas en el DSM-IV conservará el diagnóstico en el DSM-5.⁴⁹ Para la categoría específica del síndrome de Asperger, serán el 75% de los sujetos los que, desde ahora, ya no serán calificados como tales. El Dr. Volkmar teme que esta deflación limite el acceso de personas afectadas a los programas que podrían ayudarlos. Sin el diagnóstico de Asperger, un niño ya no puede acceder a las ayudas especiales que permitirían su integración en programas de enseñanza general. Se quedará en la puerta por pura arbitrariedad clasificatoria.

¿Cómo permanecer sordo a esta discordancia entre la pretensión de comprobar hipótesis científicas sobre la definición y la naturaleza del autismo, y estas incidencias médico-legales desastrosas sobre la gestión de las poblaciones? Este mo-

48 Cf. A. Frances, “*DSM-5 will lower autism rates*”, publicado en el site del *Huffington Post*, el 30 de enero de 2012.

49 A. Batyreva, “*The changing spectrum of autism. The DSM-5 and its plan to redefine mental illness*”, publicado en el site del *McGill Daily*, 31 de marzo de 2012.

vimiento, brutalmente deflacionario, recuerda a la gestión de la crisis financiera. Tras un periodo muy tolerante ante la inflación de las categorías admitidas en el DSM, entre 1994-2010, se da un frenazo brusco, sea cual sea el costo que esto tenga para las poblaciones. Las consecuencias serán las mismas que para las poblaciones excluidas del mercado de trabajo por la brutal deflación. El número de parafílicos internados de oficio y el número de niños excluidos de los sistemas de ayuda son las dos caras, sin embargo muy diferentes, de un mismo autoritarismo científico en el que las poblaciones ya no confían, pero del que dependen cotidianamente.

Contrariamente a lo que cree A. Frances, el sistema DSM estaba viciado desde el comienzo. La deriva actual de los responsables, que creen haber reabsorbido la psiquiatría en la neurología y que se imaginan que miden la intensidad del trastorno mental como se mide la presión arterial y el colesterol,⁵⁰ estaba en germen en el proyecto inicial. En la zona DSM, la crisis será duradera y profunda. La confianza ya no parece poder ser restaurada sin auténticas discusiones teóricas, en particular relativas a los perjuicios que causan las confusiones de nivel entre los usos y las funciones del lenguaje clasificatorio que funciona en esta zona. Esta crisis es la de los disfuncionamientos democráticos provocados por la gestión burocrática de poblaciones cada vez más grandes e indiferenciadas, despreciando lo que Lacan llamó los efectos segregativos de la ciencia.⁵¹

50 Cf. A. Lecrubier, "Le Dr. Maurice Corcos dénonce les dérives du DSM-5", *Medscape France*, 1 de marzo de 2012 (disponible en internet). M. Corcos, profesor de psiquiatría infanto-juvenil en la Universidad de París-V, es autor de *L'Homme selon le DSM. Le nouvel ordre psychiatrique*, Paris, Albin Michel, 2011.

51 J. Lacan, "Proposition du 9 octobre 1967 sur le psychanalyste de l'École", *Autres Écrits*, op. cit., p. 257.

Conclusión

Los lugares del saber

“Hay saber en lo real.
Aunque este, no sea el analista,
sino el científico quien tiene que alojarlo.
El analista aloja otro saber, en otro lugar,
pero que del saber en lo real debe tener cuenta”.

Jacques Lacan, “Nota italiana”

El campo del autismo se ha convertido en uno de los grandes escenarios de una batalla entre modos de saber bien diferentes. Más allá de estas querellas apasionadas, ¿cómo actuar para que los autistas no queden olvidados tras el enigma que encarnan? El “espectro del autismo”, ¿sería uno de los nombres de lo real en el horizonte de la experiencia analítica? ¿Cómo sumergir el saber psicoanalítico en un campo donde el sujeto de la palabra está aparentemente más ausente que en ninguna otra parte? Es la apuesta aceptada por este libro.

En su “Nota italiana”, Lacan parte de que “hay saber en lo real” antes de especificar las relaciones entre los dos modos de saber que distingue en su enunciado, el de la ciencia y el del psicoanálisis.

Afirmar que hay saber en lo real, es dar inicio a una batalla epistemológica. En efecto, para definir y alojar el saber de la ciencia, no basta con decir que este se formula en términos matemáticos, ya que en “cada uno de sus pasos”, la ciencia

“refuta haciendo pasar de moda una primera formulación”¹. Para captar lo que Lacan destaca, pensemos simplemente en la refutación por parte de Einstein de la mecánica newtoniana² o, más recientemente, sigamos los pasos que llevaron a Peter Higgs³ a formular sus hipótesis sobre la constitución de la materia como relación en un campo.

Diferenciar la formulación matemática y su lugar –un saber en lo real–, nos sumerge en el corazón de las batallas relativas a las relaciones entre matemáticas y física. En su debate con Stanislas Dehaene, Alain Connes⁴ sitúa magistralmente lo que ahí esta en juego: Vladimir Igorevitch Arnold sostenía que las matemáticas son una parte de la física, dicho de otra manera, que las construcciones del matemático no son separables de sus usos físicos. En este sentido, V. Arnold consideraba – prosigue A. Connes – que la decisión de separar las matemáticas y la física en el siglo XX “fue una gran catástrofe [:] muchos matemáticos no conocen más que la mitad de su tema, ya que no conocen la física”. Para A. Connes, este punto de vista es extremadamente limitativo, porque ignora la evolución de las matemáticas en el siglo XX”; estas, en efecto, consiguieron “capturar en sus redes conceptos hasta entonces imposibles de describir a falta de un lenguaje para describirlos”. Luego añade: “Pero lo que a mí siempre me da que pensar, es que llevando las cosas muy lejos volvemos a encontrarnos, por ejemplo, con la tabla periódica de los elementos a partir de cosas puramente matemáticas.

1 J. Lacan, “Nota italiana”, *Autres Écrits*, op. cit., p. 309.

2 F. Balibar, *Galilée, Newton, lus par Einstein. Espaces et relativité*, 2^a ed. corr. Paris, PUF, col. Philosophies, 1994; y *Einstein, la joie de la pensée*, Paris, Gallimard, col. Découvertes, 1993.

3 La reciente experiencia del CERN (Organización europea para la investigación nuclear), que pone un punto de basta a treinta años de investigaciones, da lugar a una ola de artículos para hacernos entender qué está en juego en esta búsqueda del bosón de Higgs.

4 Cf. supra, pp. 198 y siguientes.

Y esto resulta verdaderamente inquietante, o sea, uno se dice: ‘Gente que esté en otro sistema, en otra galaxia, pues bien, se encontrarían con lo mismo’” Así, según él, “cuando las cosas se llevan lo suficientemente lejos, se ve que es más que un poder explicativo, o sea que se llega [casi] a encontrar [...] en el interior de las matemáticas esta realidad exterior. [...] Y esto es lo que es fantástico: [se tiene la impresión] de que el mundo físico está en el interior de las matemáticas [mucho más] que a la inversa”.⁵

Esta divergencia entre V. Arnold y A. Connes, ambos grandes matemáticos, sobre las relaciones entre las matemáticas y la física son como dos lecturas del saber en lo real, que objetan ambas, sin embargo, al saber en el cerebro defendido en la perspectiva de S. Dehaene. La ciencia revela un orden distinto de todo lo que fue concebido como Naturaleza antes de la ciencia.⁶ Ya sea que las matemáticas constituyan una rama de la física o que la engendren, hacen de la naturaleza algo imposible de concebir sin ellas.

Inspirándose en el poder de esta desnaturalización, el saber del psicoanálisis parte del goce del cuerpo, desnaturalizado por el choque del lenguaje, sea cual sea el dato biológico que constituye el cuerpo. El uso por parte de Lacan de este mismo término de “saber” en los dos registros pone de manifiesto la homología entre el saber de la ciencia y el del psicoanálisis. Debe entenderse como un efecto de esa toma de distancia respecto de la evidencia de la naturaleza biológica. Este hiato funda la puesta a prueba de nuestras hipótesis mediante su “inmersión” en lo real de la clínica y mediante la verificación de los efectos que allí se producen.

5 A. Connes, en la emisión de Croisements titulada “*Le goût des mathématiques*”, transcripción de Ch. Bouckaert, *loc. cit.*

6 J.-A. Miller, “*Le réel au XXIe siècle*”, presentación del tema del IX Congreso de la Asociación Mundial de Psicoanálisis, que tendrá lugar en París en 2014, *Lacan Quotidien*, n° 216, 28 de mayo de 2012 (disponible en internet).

Tanto la hipótesis psicoanalítica del cuerpo-sujeto,⁷ como aquella otra acerca del objeto autístico y la topología de los circuitos del goce que lo definen, son independientes de las incesantes variaciones acerca de la naturaleza de las causas biológicas del autismo.

Ciertos estudios pretenden superar a los demás, pero la investigación no deja de proponer hipótesis radicales. Tal es el caso, especialmente, del estudio inglés publicado en julio de 2012, que cuestiona la disparidad entre niñas y niños respecto del autismo.⁸ O también, de la hipótesis que se ha emitido, según la cual el autismo sería un trastorno biológico de la misma estructura que las enfermedades auto-inmunes – dado que la progresión de la epidemia de autismo recuerda el desarrollo fulgurante de estas últimas.⁹ El abordaje psicoanalítico no depende, en cuanto tal, de estas proposiciones inesperadas y de las sorpresas que nos reserven. Pero, sin embargo, debemos mantenernos informados de un modo muy preciso de estas investigaciones e inspirarnos en las nuevas perspectivas que podrían revelar ser fecundas en nuestro campo.

Como hemos visto, el papel de las asociaciones de padres de sujetos autistas ha adquirido actualmente una importancia considerable en el espacio público. Algunas de ellas han pretendido hablar en nombre de todos y presionar así sobre los poderes públicos para descalificar al psicoanálisis, tanto en el tratamiento del autismo como en la ayuda que puede prestar a los allegados de sujetos autistas. Sus pretensiones han revelado ser exorbitantes y muchas voces se han alzado para dar testimonio del uso que habían podido hacer del psicoanálisis en su combate cotidiano. Junto a algunas

7 Lo que Lacan llama el *parlêtre* (hablanteser).

8 A. Hille, “Not just a boy thing. How doctors are letting down girls with autism”, *op. cit.*

9 Cf. M. Velasquez-Manoff, “An immune disorder at the root of autism”, *The New York Times*, 25 de agosto de 2012 (disponible en internet).

voces fuertes y singulares cuya autoridad ya es reconocida, como por ejemplo la de Jacqueline Berger,¹⁰ otras, como la de Mireille Battut,¹¹ se han hecho oír en los debates recientes. Ciertos padres, cuyos hijos han sido confiados a instituciones inspiradas por el abordaje psicoanalítico, han empezado a sentir la necesidad de organizarse en asociaciones para no permanecer dispersos.

De este modo, la presión ejercida por las asociaciones anti-psicoanálisis ha provocado una reacción. Ha surgido un deseo de hacerse oír juntos. Han surgido nuevas asociaciones de padres, como *La main à l'oreille*, creada por “padres y amigos de personas autistas”,¹² con el “objetivo de promover un planteamiento que tome en cuenta su subjetividad y acoja sus invenciones”. En la carta de presentación que ellos dirigen a los allegados de personas autistas, “consideran que debe darse un lugar, en la Ciudad, al modo de ser autístico, sin referirse a una norma social o conductual. Nuestros recorridos y nuestras vivencias muy diferentes –precisan– nos permiten [...] dar testimonio de la aportación del psicoanálisis en un abordaje respetuoso del sujeto”. Además, extendiendo el vínculo asociativo a los amigos de las personas autistas, no solo a los padres, la asociación abre una nueva vía. Crearla era dar un paso que sintieron que era necesario aquellas y aquellos que lo llevaron a cabo. Es también un efecto de la batalla del autismo. Surgirán otras asociaciones, que se sumarán al concierto general de los debates en curso, para que en ellos se pueda escuchar mejor la pertinencia de un abordaje clínico diversificado.

10 Cf. J. Berger, *Sortir de l'autisme*, *op. cit.*

11 Cf., entre otros, “*Témoignage de Mireille Battut*”, extraído de la conferencia de prensa del *Institut de l'Enfant (Université Populaire Jacques Lacan)*, 4 de marzo de 2012, *Lacan Quotidien*, nº 174, 8 de marzo de 2012, (disponible en internet).

12 Estas citas se han extraído de la presentación, por M. Battut, de la asociación *La main à l'oreille*, *op. cit.*

Porque los adversarios del psicoanálisis no dejan las armas. Están previstos otros documentales-panfletos, la iniciativa legislativa de diputados conquistados por el todo-conductismo no dejará de inspirar a otros, etc. La reconfiguración del autismo proseguirá bajo formas distintas. La orientación lacaniana seguirá participando en ello, plenamente, ya que es uno de los lugares cruciales del saber para nuestra época.

Referencias bibliográficas

- AFLALO Agnès, *Autisme: nouveaux spectres, nouveaux marchés*, Paris, Navarin/Le Champ freudien, 2012.
- AIZENMAN Nurith C., "Updates to psychiatric guide spur controversy", *The Washington Post*, 6 mai 2012.
- ALARY Patrick, "À propos de l'autisme: science sans conscience n'est que ruine de l'âme...", posté sur le site de *Mediapart* le 16 mars 2012.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION,
- *DSM-IV-TR. Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*, 4e édition texte révisé, trad. Jean-Daniel Guelfi & Marc-Antoine Crocq, Paris, Masson, 2004.
- *Guide to the annual meeting 2012. APA meetings guide. Integrated care.*
- ANDARI Elissar, DUHAMEL Jean-René, ZALLA Tiziana & al., "Promoting social behaviour with oxytocin in high-functioning autism spectrum disorders", *PNAS*, vol. 107, no 9, 2 mars 2010, p. 4389-4394.
- ANGELL Marcia,
- "The illusions of psychiatry", *The New York Review of Books*, 14 juillet 2001.
- *The Truth about the Drug Companies. How They Deceive Us and What to Do about It* [2004], trad. *La vérité sur les compagnies pharmaceutiques. Comment elles nous trompent et comment les contrecarrer*, Montebello (Québec), Éd. Le Mieux-Être, 2005.
- "La corruption de la science médicale américaine", *Books*, no 4, avril 2009, p. 15-20.
- "The epidemic of mental illness: why?", *The New York Review of Books*, 23 juin 2011.
- "À qui profitent les psychotropes?", *Books*, n° 29, février 2012, p. 25-36.
- ANSERMET François, GIACOBINO Ariane, *Autisme: à chacun son génome*, Paris, Navarin / Le Champ freudien, 2012.
- ANTIER Edwige, "Lettre ouverte à Daniel Fasquelle concernant la proposition de loi visant l'arrêt des pratiques psychanalytiques dans l'accompagnement des autistes", document reproduit sur le site de *Lacan Quotidien* le 2 février 2012.
- APM INTERNATIONAL,
- "Autisme infantile. Efficacité d'un programme d'intervention comportementale et développementale", dépêche postée sur le site *apmnews.com* le 1er décembre 2009.

- "Autismes: la HAS dément demander l'interdiction des méthodes psychanalytiques et du packing", dépêche postée sur le site *apmnews.com* le 13 février 2012.
- ASSEMBLÉE NATIONALE - 1re lecture, "Proposition de loi de M. Daniel FASQUELLE, Mme Brigitte BARÈGES et M. Jean-Marie BINETRUY et plusieurs de leurs collègues visant l'arrêt des pratiques psychanalytiques dans l'accompagnement des personnes autistes, la généralisation des méthodes éducatives et comportementales et la réaffectation de tous les financements existants à ces méthodes, no 4211, déposée le 24 janvier 2012 (mis en ligne le 25 janvier 2012 à 15 heures 30) et renvoyée à la commission des affaires sociales".
- ASSOULINE Moïse, "Lettre ouverte au président de la Haute Autorité de santé", posté sur le site de *Mediapart* le 2 avril 2012.
- AUSTIN John L., *How to Do Things with Words* [1962], trad. *Quand dire, c'est faire*, Paris, Seuil, 1970.
- BAILO Virginio,
 - "L'enfant au gobelet rouge", actes du colloque de la Découverte freudienne, *L'Autisme et la psychanalyse* (Toulouse, 26-27 septembre 1987), publiés in *Séries de la découverte freudienne*, no 8, 1992, p. 5-12.
 - "L'enfant au gobelet rouge", *Préliminaire*, no 1, 1989, p. 50-56.
- BALIBAR Françoise,
 - *Galilée, Newton lus par Einstein. Espaces et relativité*, 2e éd. corr., Paris, PUF, coll. *Philosophies*, 1994.
 - *Einstein, la joie de la pensée*, Paris, Gallimard, coll. *Découvertes*, 1993.
- BARON-COHEN Simon, "L'autisme: une forme extrême du cerveau masculin?", *Terrain*, no 42, mars 2004.
- BARRON Judy, BARRON Sean, *There's a Boy in Here. Emerging from the Bonds of Autism* [1992], trad. *Moi, l'enfant autiste*, Paris, J'ai lu, 2011.
- BATTUT Mireille, "Présentation de l'association 'La main à l'oreille'" (disponible sur internet).
- BATYREVA Amina, "The changing spectrum of autism. The DSM 5 and its plan to redefine mental illness", posté sur le site du *McGill Daily* le 31 mars 2012.
- BEILLOUIN Flora, "Autisme: les psys évincés par la HAS", *L'Humanité.fr*, 14 février 2012.
- BERGER Jacqueline, *Sortir de l'autisme*, Paris, Buchet-Chastel, 2007.
- BERNOT Gabriel, "Moi autiste, face à la guerre des lobbies", *Le Monde*, 21 mars 2012.
- BETTELHEIM Bruno, "Joey", *La forteresse vide*, Paris, Gallimard, coll. *Connaissance de l'inconscient*, 1969, p. 301-418.
- BILHAUT David, "Autisme: un député dénonce des pressions sur la HAS", *Le Quotidien du Médecin.fr*, 24 février 2012
- BOND Henry,

- *Lacan at the Scene*, Cambridge (MA), MIT Press, 2009.
- "What autism can teach us about psychoanalysis", *The Guardian*, 16 avril 2012.
- BONNAIRE Sandrine, *Elle s'appelle Sabine*, présenté au festival de Cannes en mai 2007, programmé sur France 3 le 14 septembre 2007, sorti en salle en France le 30 janvier 2008.
- BOTBOL Michel, "Une cause!... Mais quelle cause?", *La Lettre de psychiatrie française*, no 206, mars 2012.
- BOUDARD Béatrice, "'Un programme'? Pas sans le sujet", in HALLEUX Bruno (DE) [s/dir.], "Quelque chose à dire" à l'enfant autiste. Pratique à plusieurs à l'Antenne 110, Paris, Éd. Michèle, 2010, p. 187-193.
- BRAUDEL Fernand, *La Méditerranée et le Monde méditerranéen à l'époque de Philippe II* [1949], t. I, Paris, Armand Colin, 1966 / 1990, p. 9-24.
- BRODERICK Alicia A., "Autism as rhetoric: exploring watershed rhetorical moments in Applied Behavior Analysis discourse", *Disability Studies Quarterly*, vol. 31, no 3, 2011.
- CAREL André, "Les signes précoces de l'autisme et de l'évitement relationnel du nourrisson", in DELION P. [s/dir.], *Les bébés à risque autistique*, Ramonville Saint-Agne, Érès, coll. Mille et un bébés, 2002, p. 27-46.
- CAREY Benedict,
 - "In a novel theory of mental disorders, parents' genes are in competition", *The New York Times*, 11 novembre 2008.
 - "Disorders of brain tied to parental tug of war", *International Herald Tribune*, 13 novembre 2008.
 - "New definition of autism will exclude many, study suggests", *The New York Times*, 19 janvier 2012.
 - "Scientists link gene mutation to autism risk", *The New York Times*, 4 avril 2012.
 - "Psychiatry manual drafters back down on diagnoses", *The New York Times*, 8 mai 2012.
- CARLAT Daniel, *Unhinged. The Trouble with Psychiatry. A Doctor's Revelations about a Profession in Crisis*, New York, Free Press, 2010.
- CARROLL Lewis, "What the tortoise said to Achilles", *Mind*, vol. 4, no 14, avril 1895, p. 278-280.
- CHENG Maria, "Study: many Europeans have mental disorders", publié sur le site d'Associated Press le 6 septembre 2011.
- Circulaire interministérielle no DGAS/DGS/DHOS/3C/2005/124 du 8 mars 2005 relative à la politique de prise en charge des personnes atteintes d'autisme et de troubles envahissants du développement (TED).
- CLAUDEL Paul, GIDE André, *Correspondance 1899-1926*, Paris, Gallimard, 1949.

- CLÉMENT Marie-Noëlle, “Psychanalystes, ne soyons pas sectaires! Diversifions les approches de l’autisme”, *Le Monde*, 7 mars 2012.
- COLLECTIF DES 39,
- “4 communiqués suite aux recommandations de l’HAS du 8 mars 2012”, 11 mars 2012.
- “La Haute Autorité est tombée bien bas! Une nouvelle tartufferie”, 12 mars 2012.
- COLLECTIF (Yehezkel BENARI, neurobiologiste, président de l’association Vaincre l’autisme; Nouchine HADJIKHANI, neuro-scientifique, membre du conseil scientifique de Vaincre l’autisme & Éric LEMONNIER, pédopsychiatre au CHU de Brest), “Ni rituel psychanalytique ni réductionnisme génétique! Les malades méritent mieux”, *Le Monde*, 23 février 2012.
- COMMISSION D’INITIATIVE DE L’INSTITUT PSYCHANALYTIQUE DE L’ENFANT [Judith MILLER, Jean-Robert RABANEL, Daniel ROY, Alexandre STEVENS], “Autisme et psychanalyse: nos convictions”, 2 février 2012.
- CONDORCET Jean-Antoine-Nicolas DE CARITAT (MARQUIS DE), “Notes. Note première sur la manière de connaître le vœu de la pluralité dans les élections”, in *Essai sur la constitution et les fonctions des assemblées provinciales [1788]*, *Ceuvres*, t. VIII, Paris, Firmin Didot frères, 1847, repris in Condorcet J.-A.-N. de CARITAT (marquis de), *Mathématique et Société*, choix de textes et commentaire par Roshdi RASHED, Paris, Hermann, coll. Savoir, 1974.
- CONNES Alain, in “Le goût des mathématiques”, débat diffusé dans le cadre de l’émission *Croisements*, France-Culture, 28 août 2011. Une transcription de cette émission par Charlotte BOUCKAERT (Unité de recherche sur l’enseignement des mathématiques de l’université libre de Bruxelles – UREM-ULB) est disponible sur internet.
- CORCOS Maurice, *L’homme selon le DSM. Le nouvel ordre psychiatrique*, Paris, Albin Michel, 2011.
- DAWSON Michelle, “The misbehaviour of behaviourists. Ethical challenges to the autism-ABA industry”, posté le 18 janvier 2004 sur son blog: “No Autistics Allowed. Explorations in discrimination against autistics”.
- Décret no 2012-695 du 7 mai 2012 modifiant le décret no 2010-534 du 20 mai 2010 relatif à l’usage du titre de psychothérapeute.
- DELEUZE Gilles, *Proust et les signes*, Paris, PUF, coll. Perspectives critiques, 2003.
- DELION Pierre, “Prise de position à la suite des recommandations de l’HAS sur les prises en charge des TED/TSA”, lettre du 7 mars 2012.
- DELYE Hélène, “La leçon de vie des autistes sur les planches”, *Le Monde*, 20 juin 2012.
- DERRIDA Jacques, *Spectres de Marx*, Paris, Éd. Galilée, coll. La philosophie en effet, 1993.

- DI CIACCIA Antonio,
 - "De la fondation par Un à la pratique à plusieurs" [1998], in HALLEUX Bruno (DE) [s/dir.], *"Quelque chose à dire" à l'enfant autiste. Pratique à plusieurs à l'Antenne 110*, Paris, Éd. Michèle, 2010, p. 41-48.
 - "À propos de la pratique à plusieurs" [2005], in HALLEUX Bruno (DE) [s/dir.], *"Quelque chose à dire" à l'enfant autiste. Pratique à plusieurs à l'Antenne 110*, Paris, Éd. Michèle, 2010, p. 97-104.
 - "La pratique à plusieurs", *La Cause freudienne*, no 61, octobre 2005, p. 107-118.
- DUFAU Sophie,
 - "Autisme: un courrier embarrassant pour un centre toujours cité en exemple", posté sur le site de *Mediapart* le 3 avril 2012.
 - "Autisme: l'ABA trouble l'université de Lille", posté sur le site de *Mediapart* le 14 mai 2012.
- DUPOND MUZART François-Régis, "Psychanalogie" frdm.fr – Régime juridique de la psychanalyse, des psychologues et du titre de psychothérapeute. "Santé mentale", réformes, projets. Notion de "Soins psychiques". Actualité et documentation" sur son site (Ita.frdm.fr).
- DVIR Yael, FRAZIER Jean A., "Autism and schizophrenia", *Psychiatric Times*, 15 mars 2011.
- EGGE Martin, *La Cura del bambino autistico*, Rome, Casa Editrice Astrolabio / Ubaldini Editore, coll. Psiche e coscienza, 2006.
- ENSEMBLE POUR L'AUTISME, "Dossier de presse " du 26 mars 2012 (disponible sur internet).
- FASM-CROIX-MARINE, "La HAS et l'autisme: une autorité de moins en moins haute", communiqué de presse, 16 mars 2012.
- FAVEREAU Éric,
 - "Autisme: les psys réduits au silence", *Libération*, 13 février 2012.
 - "Je dénonce la psychanalyse appliquée à l'autisme quand elle n'est pas évaluée", interview de Franck Ramus, *Libération*, 8 mars 2012.
- FFP-CNPP,
 - "Position de la FFP-CNPP concernant la structuration du Conseil National Professionnel de Psychiatrie", communiqué du 12 juillet 2011.
 - "Dossier de presse. Pédopsychiatrie et actualité du soin", Paris, 12 mars 2012.
 - "Pourquoi la FFP-CNPP ne signe-t-elle, qu'avec des réserves majeures, la recommandation sur les interventions éducatives et thérapeutiques chez l'enfant et l'adolescent avec autisme?", *Perspectives Psy*, vol. 51, no 2, avril-juin 2012, p. 162-164.
- FOUCAULT Michel, *Surveiller et punir. Naissance de la prison*, Paris, Gallimard, coll. Tel, 1975.

- FRANCES Allen,
 - "DSM 5 will lower autism rates", posté sur le site du *Huffington Post* le 30 janvier 2012.
 - "Diagnosing the D.S.M.", *The New York Times*, 11 mai 2012.
 - "DSM 5 rejects "Hebephilia" except for the fine print", posté sur le site du *Huffington Post* le 5 juillet 2012.
- FREUD Sigmund,
 - "Au-delà du principe de plaisir " [1920], *Essais de psychanalyse*, Paris, Payot, coll. Prismes, 1987, p. 41-115.
 - "L'analyse finie et l'analyse infinie" [1937], *Ceuvres complètes*, vol. XX (1937-1939), Paris, PUF, 2010, p. 17-55.
- GARRABÉ Jean, "Pour une psychiatrie sociale. 50 ans d'action de la Croix-Marine", in ARVEILLER Jean-Paul [s/ dir.], *Pour une psychiatrie sociale. 50 ans d'action de la Croix-Marine*, Ramonville Saint-Agne, Érès, 2002.
- GONNERMAN Jennifer, "Trial shows autistic Brooklyn kid shocked repeatedly as "treatment"", *The New York Magazine*, 12 avril 2012.
- GOODE Erica, "Autism cases up ; cause is unclear", *The New York Times*, 26 janvier 2004.
- GRANDIN Temple,
 - *Emergence: Labeled Autistic* [1986], trad. *Ma vie d'autiste*, Paris, Odile Jacob, 1994.
 - *Thinking in Pictures and Other Reports from My Life with Autism* [1995], trad. *Penser en images. Et autres témoignages sur l'autisme*, Paris, Odile Jacob, 1997.
- GROLLIER Michel,
 - "L'autisme au XXIe siècle", *Cliniques méditerranéennes*, no 76, février 2007, p. 271-286.
 - "Parole d'une enfant autiste", *Cliniques Méditerranéennes*, no 82, novembre 2010, p. 269-285.
 - "Parcours d'une petite fille autiste", in *À l'écoute des autistes. Des concepts et des cas*, volumes préparatoires à la Conversation UFORCA pour l'université populaire Jacques Lacan, animée par J.-A. Miller, Paris, Maison de la Mutualité, 30 juin 2012, vol. II, p. 36-51, inédit.
- GROSS Jane, STROM Stephanie, "Autism debate strains a family and its charity", *International Herald Tribune*, 18 juin 2007.
- GUÉGUEN Pier re-Gilles, "La 'santé mentale' à l'anglaise en passe d'envahir l'Europe?", *Pipol News*, bulletin on-line de l'Euroméditerranée de psychanalyse (EFP), no 6, 8 juillet 2010.
- HACKING Ian, "What is Tom saying to Maureen?", *London Review of Books*, vol. 28, no 9, 11 mai 2006.
- HALLEUX Bruno (DE) [s/ dir.], "Quelque chose à dire" à l'enfant autiste. *Pratique à plusieurs à l'Antenne 110*, Paris, Éd. Michèle, 2010.

- HAS, ANESM,
 - "Information presse. Autisme et troubles envahissants du développement chez l'enfant et l'adolescent", communiqué de presse, 13 février 2012.
 - "Autisme: la HAS et l'Anesm recommandent un projet personnalisé d'interventions pour chaque enfant", communiqué de presse, 8 mars 2012.
 - "Autisme – Questions / Réponses", mars 2012.
 - "Recommandation de bonne pratique. Autisme et autres troubles envahissants du développement: interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent. Méthode Recommandations par consensus formalisé. Argumentaire scientifique", mars 2012.
 - "Recommandation de bonne pratique. Autisme et autres troubles envahissants du développement: interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent. Méthode Recommandations par consensus formalisé. Recommandations", mars 2012.
- HILL Amelia, "Not just a boy thing. How doctors are letting down girls with autism", *The Guardian*, 13 juillet 2012.
- HOUELLEBECQ Michel, *La Carte et le Territoire*, Paris, Flammarion, 2010.
- INSEL Thomas R., "Autism prevalence: more affected or more detected?", posté sur le site du NIMH le 29 mars 2012.
- INSEL Thomas R., SHAPIRO Lawrence E., "Oxytocin receptor distribution reflects social organization in monogamous and polygamous voles", *PNAS*, vol. 89, juillet 1992, p. 5981-5985.
- INSERM,
 - *Psychothérapie. Trois approches évaluées*, expertise collective, Paris, INSERM, 2004.
 - *Trouble des conduites chez l'enfant et l'adolescent*, expertise collective, Paris, INSERM, 2005.
- JACOB Pierre, "Préface. Comment peut-on ne pas être empiriste?", in JACOB P. [s/ dir.], *De Vienne à Cambridge. L'héritage du positivisme logique de 1950 à nos jours. Essais de philosophie des sciences*, Paris, Gallimard, 1980, p.7-52.
- JARDINE Cassandra, "A life that is beginning to add up", *The Telegraph*, 10 juillet 2006, trad. "L'autiste qui aimait le nombre", *Courrier International*, no 828, 14 au 20 septembre 2006.
- JEANNOT Kristell, "Le Centre Camus ABA de Villeneuve-d'Ascq accusé de maltraitance par le père de deux jeunes enfants autistes", *Lacan Quotidien*, no 192, 5 avril 2012.
- JOLLY David, NOVAK Stephanie, "Furor over treating autism in France", *International Herald Tribune*, 20 janvier 2012.
- JORDAN Bertrand, *Autisme, le gène introuvable. De la science au business*, Paris, Seuil, 2012.
- KANNER Leo, "Autistic disturbances of affective contact", *Nervous Child*,

1943, vol. 2, p. 217-250, trad. "Les troubles autistiques du contact affectif", *Neuropsychiatrie de l'enfance*, 1990, vol. 38, no 1-2, p. 64-84.

- KIRBY David, *Evidence of Harm. Mercury in Vaccines and the Autism Epidemic. A Medical Controversy*, New York, St. Martin's Press, 2005.

- KIRSCH Irving, *The Emperor's New Drugs. Exploding the Antidepressant Myth* [2010], trad. *Antidépresseurs. Le Grand Mensonge*, Champs-sur-Marne, Music and Entertainment Books, 2010.

- KLEIN Melanie, "L'importance de la formation du symbole dans le développement du moi" [1930], *Essais de psychanalyse 1921-1945*, Paris, Payot, 1968, p. 263-278

- KLONOVSKY Michael, "Avant-propos" & "Postface", in SELLIN Birger, *La solitude du déserteur*, Paris, Laffont, 1998, p. 7-12 & p. 229-264.

- LA CAUSE FREUDIENNE, dossiers "Des autistes et des psychanalystes" et "Penser l'autisme", no 78, juin 2011, p. 9-52 & 53-114.

- LA RECHERCHE, dossier "Troubles mentaux, l'escroquerie", *La Recherche*, no 465, mai 2012, p. 42-55.

- LACAN Jacques,

- "Structure des psychoses paranoïaques" [1931], republié in *Ornicar?*, no 44, janvier-mars 1988, p. 5-18.

- "Fonction et champ de la parole et du langage en psychanalyse" [1953], *Écrits*, Paris, Seuil, coll. Le champ freudien, 1966, p. 237-322.

- *Le Séminaire*, livre I, *Les Écrits techniques de Freud* [1953-1954], texte établi par J.-A. Miller, Paris, Seuil, coll. Le champ freudien, 1975.

- "Le séminaire sur 'La Lettre volée'" [1955], *Écrits*, Paris, Seuil, coll. Le champ freudien, 1966, p. 11-61.

- *Le Séminaire*, livre III, *Les Psychoses* [1955-1956], texte établi par J.-A. Miller, Paris, Seuil, coll. Le champ freudien, 1981.

- "Réponse au commentaire de Jean Hyppolite sur la 'Verneinung' de Freud" [1956], *Écrits*, Paris, Seuil, coll. Le champ freudien, 1966, p. 381-399.

- *Le Séminaire*, livre IV, *La Relation d'objet* [1956-1957], texte établi par J.-A. Miller, Paris, Seuil, coll. Champ Freudien, 1994.

- "D'une question préliminaire à tout traitement possible de la psychose" [1957-1958], *Écrits*, Paris, Seuil, coll. Le champ freudien, 1966, p. 531-583.

- *Le Séminaire*, livre V, *Les Formations de l'inconscient* [1957-1958], texte établi par J.-A. Miller, Paris, Seuil, coll. Champ Freudien, 1998.

- "La direction de la cure et les principes de son pouvoir" [1958], *Écrits*, Paris, Seuil, coll. Le champ freudien, 1966, p. 585-645.

- "Pour un congrès sur la sexualité féminine" [1958], *Écrits*, Paris, Seuil, coll. Le champ freudien, 1966, p. 725-736.

- *Le Séminaire*, livre VIII, *Le Transfert* [1960-1961], texte établi par J.-A. Miller, Paris, Seuil, coll. Champ Freudien, 1991 / 2001.

- *Le Séminaire, livre IX, "L'identification" [1961-1962], inédit.*
- *Le Séminaire, livre X, L'Angoisse [1962-1963],* texte établi par J.-A. Miller, Paris, Seuil, coll. Champ Freudien, 2004.
- "La science et la vérité" [1965], *Écrits*, Paris, Seuil, coll. Le champ freudien, 1966, p. 855-877.
- "Proposition du 9 octobre 1967 sur le psychanalyste de l'École " [1967], *Autres écrits*, Paris, Seuil, coll. Le champ freudien, 2001, p. 243-259.
- "Allocution sur les psychoses de l'enfant" [1967], *Autres écrits*, Paris, Seuil, coll. Le champ freudien, 2001, p. 361-369.
- *Le Séminaire, livre XVI, D'un Autre à l'autre [1968-1969],* texte établi par J.-A. Miller, Paris, Seuil, coll. Champ Freudien, 2006.
- "Note sur l'enfant" [1969], *Autres écrits*, Paris, Seuil, coll. Le champ freudien, 2001, p. 373-374.
- *Le Séminaire, livre XVII, L'envers de la psychanalyse [1969-1970],* texte établi par J.-A. Miller, Paris, Seuil, coll. Champ Freudien, 1991.
- "L'étourdit" [1972], *Autres écrits*, Paris, Seuil, coll. Le champ freudien, 2001, p. 449-495.
- "Note italienne" [1973], *Autres écrits*, Paris, Seuil, coll. Le champ freudien, 2001, p. 307-311.
- *Le Séminaire, livre XXI, "Les non-dupes errent" [1973-1974], inédit.*
- *Le Séminaire, livre XXII, "R.S.I." [1974-1975], inédit.*
- "Conférence à Genève sur le symptôme" [1975], *Le Bloc-notes de la psychanalyse*, no 5, 1985, p. 5-23.
- *Le Séminaire, livre XXIII, Le Sinthome [1975-1976],* texte établi par J.-A. Miller, Paris, Seuil, coll. Champ Freudien, 2005.
- *Le Séminaire, livre XXIV, "L'insu que sait de l'une-bévue s'aile à mourre" [1976-1977], inédit.*
- LACAN QUOTIDIEN,
 - "La Haute Autorité fait parler d'elle", *Lacan Quotidien*, no 154, seconde édition, 13 février 2012.
 - "Note de synthèse d'un haut fonctionnaire à l'intention de sa hiérarchie", *Lacan Quotidien*, no 157, 16 février 2012, p. 2-3.
- LACOMBE Clément, SALLES Alain, "La Grèce réussit enfin sa faillite", *Le Monde*, 10 mars 2012.
- LARSSON Stieg, *Millénium*, t. I, *Les Hommes qui n'aimaient pas les femmes*, t. II, *La Fille qui rêvait d'un bidon d'essence et d'une allumette*, t. III, *La Reine dans le palais des courants d'air*, Arles, Actes Sud, coll. Babel Noir, 2011.
- LAURENT Éric,
 - "De quelques problèmes de surface dans la psychose et l'autisme", *Quarto*, no 2, sept. 1981, p. 30-46.
 - "Lecture critique II", actes du colloque de la Découverte freudienne,

- L'Autisme et la psychanalyse* (Toulouse, 26-27 septembre 1987), publiés in *Séries de la découverte freudienne*, no 8, 1992, p. 129-149.
- "Discussion", interventions lors de la discussion du colloque de la Découverte freudienne, *L'Autisme et la psychanalyse* (Toulouse, 26-27 septembre 1987), publiée in *Séries de la découverte freudienne*, no 8, 1992, p. 151-157.
 - "Institution du fantasme, fantasmes de l'institution. L'institution et le particulier, paradoxe", *Feuillets psychanalytiques du Courtil*, no 4, avril 1992, p. 9-20.
 - "Réflexions sur l'autisme", *Bulletin du groupe petite enfance (CEREDA)*, no 10, janvier 1997, p. 40-45.
 - "Plusieurs" [1998], republié in HALLEUX Bruno (DE) [s/dir.], *Quelque chose à dire" à l'enfant autiste. Pratique à plusieurs à l'Antenne 110*, Paris, Éd. Michèle, 2010, p. 93-95.
 - "Le trait de l'autiste " [2002], republié in HALLEUX Bruno (DE) [s/dir.], *Quelque chose à dire" à l'enfant autiste. Pratique à plusieurs à l'Antenne 110*, Paris, Éd. Michèle, 2010, p. 219-222.
 - "Le surfeur de l'hyper-lettre et les banlieues du signifiant", *La Règle du jeu*, no 30, janvier 2006, p. 187-193.
 - "Autisme et psychose: poursuite d'un dialogue avec Robert et Rosine Lefort", *La Cause freudienne*, no 66, 2007, p. 105-118.
 - *Lost in cognition. Psychanalyse et sciences cognitives*, Paris, Cécile Defaut, coll. Psyché, 2008.
 - " Les structures freudiennes de la psychose infantile et Margaret Mahler", in BONNAT Jean-Louis [s/dir.], *Autisme et psychose. Machine autistique et délire machinique: clinique différentielle des psychoses*, Rennes, Presses universitaires de Rennes, 2008, p. 89-92.
 - "Le chiffre de l'autisme", *Le Nouvel Âne*, no 8, février 2008, p. 16.
 - "Une psychanalyse orientée vers le réel", in MILLER Judith [s/dir.], *L'Avenir de l'autisme avec Rosine et Robert Lefort*, Paris, Navarin, coll. La bibliothèque Lacanienne, no 3, 2010, p. 111-126.
 - "Les futurs des spectres de l'autisme", in HALLEUX Bruno (DE) [s/dir.], *Quelque chose à dire" à l'enfant autiste. Pratique à plusieurs à l'Antenne 110*, Paris, Éd. Michèle, 2010, p. 223-236.
 - "Les spectres de l'autisme", *La Cause freudienne*, no 78, 2011, p. 53-63.
 - "Storytelling et jugement", *Lacan Quotidien*, no 142, 28 janvier 2012.
 - "La fin du règne de la HAS", *Lacan Quotidien*, no 158, 17 février 2012.
 - "Critique de la HAS: une politique anti-ABA pour l'autisme", *Lacan Quotidien*, no 164, 26 février 2012.
 - "La HAS, sa méthode, ses impasses: une réforme possible", *Lacan Quotidien*, no 170, 3 mars 2012.
 - "Qu'a dit la HAS le 8 mars 2012?", *Lacan Quotidien*, no 176, 12 mars 2012.
 - "Les véritables enjeux", *Lacan Quotidien*, no 179, 15 mars 2012, édité le 14

mars 2012 par Henri ROUILLIER dans la rubrique “Le Plus “ du *Nouvel Observateur*.

- “Autisme: éducation, apprentissage et comportements: Mauvaise semaine pour la HAS”, *Lacan Quotidien*, no 186, 27 mars 2012.

- “Autisme: épidémie ou état ordinaire du sujet?”, *Lacan Quotidien*, no 194, 10 avril 2012.

- “Rechercher et punir: l'éthique aujourd'hui”, *Lacan Quotidien*, no 199, 18 avril 2012.

- “Les soubresauts de la clinique et l'impasse du neuromulticulturalisme”, *Lacan Quotidien*, no 208, 16 mai 2012.

- “La crise profonde et durable de la zone DSM”, *Lacan Quotidien*, no 219, 6 juin 2012.

- “Les sujets autistes, leurs objets et leur corps” in *À l'écoute des autistes. Des concepts et des cas*, volumes préparatoires à la Conversation UFORCA pour l'université populaire Jacques Lacan, animée par J.-A. Miller, Paris, Maison de la Mutualité, 30 juin 2012, vol. I, p. 33-45, inédit.

• LAYARD Richard,

- “Towards a happier society”, *posté sur le site de la London School of Economics and Political Science*, 24 février 2003.

- *Happiness. Lessons from a New Science* [2005], trad. *Le prix du bonheur. Leçons d'une science nouvelle*, Paris, Armand Colin, 2007.

• LECRUBIER Aude, “Le Dr Maurice Corcos dénonce les dérives du DSM-V”, *Medscape France*, 1er mars 2012.

• LEE Kar in, “5-minute screen identifies subtle signs of autism in 1-year olds”, *NIH News*, 23-30 avril 2011.

• LEFORT Rosine, “Le S1, le sujet et la psychose”, *Analytica*, n 47, 1986, pp. 51-56.

• LEFORT Rosine, LEFORT Robert,

- *Naissance de l'Autre. Deux psychanalyses: Nadia, 13 mois, Marie-Françoise, 30 mois*, Paris, Seuil, coll. Le champ freudien, 1980, rééd. 2008.

- “Les trois premières séances du traitement de l'Enfant au loup”, *Ornicar?*, no 28, janvier-mars 1984, p. 59-68.

- “Le CEREDA, Centre de recherche sur l'enfant dans le discours analytique”, *Analytica*, no 44, Paris, Navarin éditeur, 1986, p. 66-68.

- “Les Demoiselles d'Avignon ou la passe de Picasso”, *Ornicar?*, no 46, juillet-septembre 1988, p. 81-92.

- *Les Structures de la psychose. L'Enfant au loup et le Président*, Paris, Seuil, coll. Le champ freudien, 1988.

- *La Distinction de l'autisme*, Paris, Seuil, coll. Champ Freudien, 2003.

• LÉTARD Valérie, “Plan Autisme 2008-2010. Comprendre les difficultés de sa mise en œuvre pour mieux en relancer la dynamique”, rapport à Mme Roselyne

- BACHELOT, ministre des Solidarités et de la Cohésion sociale, décembre 2011.
- LEWIS Michael, *The Big Short. Inside the Doomsday Machine*, New York, W.W. Norton & Co, 2010.
 - LORRIAUX Aude,
 - "Autisme: la psychanalyse mise à l'index par un rapport de la Haute autorité de santé", *Le Huffington Post*, 7 mars 2012.
 - "Autisme: le "packing" condamné par la Haute autorité de la santé", *Le Huffington Post*, 7 mars 2012.
 - LOVAAS Ole Ivar,
 - " Behavioral treatment and normal educational and intellectual functioning in young autistic children", *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1987, vol. 55, no 1, p. 3-9.
 - "Clarifying comments on the UCLA Young Autist Project", 2 août 2000.
 - LYONS Viktoria, Fitzgerald Michael, "Did Hans Asperger (1906-1980) have Asperger syndrome?", *Journal of Autism and Developmental Disorders*, vol. 37, no 10, p. 2020-2021.
 - MAHLER Thomas, "Les maths, une passion française", posté sur *Le Point.fr* le 25 août 2011.
 - MALEVAL Jean-Claude,
 - " "Plutôt verbeux" les autistes", *La Cause freudienne*, no 66, Paris, mai 2007, p. 127-140.
 - *L'Autiste et sa voix*, Paris, Seuil, coll. Champ Freudien, 2009.
 - *Étonnantes mystifications de la psychothérapie autoritaire*, Paris, Navarin / Le Champ freudien, 2012.
 - MANNONI Maud [avec une contribution de Simone BENHAÏM, Robert LEFORT et d'étudiants], *Éducation impossible*, Paris, Seuil, coll. Le champ freudien, 1973, rééd. 2008.
 - MASCRET Damien, "Encore un sursis pour la psychanalyse", *Le Figaro.fr*, 9 mars 2012.
 - MCGOVERN Cammie, "Autism's parent trap", *New York Times*, 5 juin 2006.
 - MENTZEL Laure, "Autisme: la psychanalyse au pied du mur", *M, le magazine du Monde*, 14 janvier 2012.
 - MILLER Jacques-Alain,
 - "Schizophrénie et paranoïa", *Quarto*, no 10, février 1983, p. 18-38.
 - "L'orientation lacanienne. Extimité" [1985-1986], enseignement prononcé dans le cadre du département de psychanalyse de l'université Paris VIII, inédit.
 - "La matrice du traitement de l'enfant au loup" [1988], *La Cause freudienne*, no 66, mai 2007, p. 141-151.
 - "Jacques Lacan et la voix" [1989], *Quarto*, no 54, juin 1994, p. 47-52.
 - "Les six paradigmes de la jouissance", *La Cause freudienne*, no 43, octobre 1999, p. 7-29.

- "L'orientation lacanienne. Le lieu et le lien" [2000-2001], enseignement prononcé dans le cadre du département de psychanalyse de l'université Paris VIII, inédit.
- "S'il y a la psychanalyse, alors...", *La petite Girafe*, no 25, juin 2007, p. 7-12.
- "L'orientation lacanienne. L'Un-tout-seul" [2010-2011], enseignement prononcé dans le cadre du département de psychanalyse de l'université Paris VIII, inédit.
- "Le réel au XXIe siècle", présentation du thème du IXe congrès de l'AMP [Paris, 2014], *Lacan Quotidien*, no 216, 28 mai 2012.
- MILLER Jacques-Alain, MILNER Jean-Claude, *Voulez-vous être évalué? Entretiens sur une machine d'imposture*, Paris, Grasset, 2004.
- MILLER Judith [s/dir.], *L'avenir de l'autisme avec Rosine et Robert Lefort*, Paris, Navarin, coll. La Bibliothèque Lacanienne, 2010.
- MILNER Jean-Claude,
 - *La politique des choses*, Paris, Navarin, 2005, rééd. Paris, Verdier, 2011.
 - *Les penchants criminels de l'Europe démocratique*, Paris, Verdier, coll. Le séminaire de Jérusalem, 2003.
- MISÈS Roger, "H.A.S.", 15 février 2012, déclaration disponible sur internet.
- MOLIÈRE, *Les Femmes savantes*, III, 2, in *Théâtre complet*, t. II., Paris, Garnier frères, 1960.
- MOTTRON Laurent,
 - "Bilan critique des méthodes d'intervention comportementales intensives dans l'autisme", présentation de la conférence prononcée lors des journées *Psychopathologie & handicap chez l'enfant et l'adolescent. Questions / Tensions / Enjeux* (Lyon, 3, 4, 5 novembre 2011, Cité centre de Congrès) organisées par l'Association francophone de psychologie et psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent (APPEA).
 - "L'autisme, une différence plus qu'une maladie", *Cerveau & Psycho*, no 51, mai-juin 2012, p. 21-25.
- NATIONAL HEALTH SERVICE [NHS],
 - "Improving access to psychological therapies (IAPT)", sur le site du NHS.
 - "Improving access to psychological therapies (IAPT). Further information. Bureau service portal development updates. May 2012 update on post deadline development delay", sur le site du NHS.
- NAZEER Karam, *Send in the Idiots* [2006], trad. *Laissez entrer les idiots. Témoignage d'un autiste*, Paris, Oh! Éditions, 2006, rééd. Paris, Seuil, coll. Points, 2007.
- PARK Alice, "Autism rises. More children than ever have autism, but is the increase real?", *Time Magazine*, 29 mars 2012.
- PÉLOUAS Anne, "Autisme: changer le regard", *Le Monde*, 17 décembre 2011.
- PERROTTE Derek, BASTIEN Damien, "Les bleus à l'âme des hauts fonctionnaires", *Les Échos*, no 21122, 13 février 2012.

- PETEIRO Javier, "Lettre sur l'autisme", *Lacan Quotidien*, no 163, 24 février 2012.
- PIERCE Karen, CARTER Cindy, WEINFELD Melanie & al., "Detecting, studying, and treating autism early: the one-year well-baby check-up approach", *The Journal of Pediatrics*, vol.159, no 3, septembre 2011, p. 458-465.
- PRIEUR Cécile,
 - "Facteurs environnementaux et génétiques divisent la communauté scientifique depuis un siècle", *Le Monde*, 25 novembre 2004.
 - "Le gouvernement face au défi de la prise en charge de l'autisme", *Le Monde*, 25 novembre 2004.
- QUINE Willard Van Or man, *Le Mot et la Chose*, Paris, Flammarion, coll. Nouvelle bibliothèque scientifique, 1977.
- RABANEL Jean-Robert, "Nonette, une institution du RI3", in *Pertinences de la psychanalyse appliquée* [coll.], travaux de l'École de la Cause freudienne réunis par l'Association du Champ freudien, Paris, Seuil, coll. Champ Freudien, 2003, p. 100-105.
- RABANEL Simone, VALETTE Claudine [s/ dir.], *Nonette. Centre thérapeutique et de recherche*, brochure d'accueil, 2008.
- RATEL Hervé, "Autisme, un scandale français", *Sciences et avenir*, no 782, avril 2012, p. 10-15.
- RELIQUET Scarlett, RELIQUET Philippe, *Écouter Haendel*, Paris, Gallimard, coll. Connaissance de l'inconscient, 2011.
- REY-FLAUD Henri, *Les enfants de l'indicible peur. Nouveau regard sur l'autisme*, Paris, Aubier / Flammarion, coll. La psychanalyse prise aux mots, 2010.
- ROCHMAN Bonnie, "Ending the autism epidemic. If the definition changes, will some kids lose services?", *Time Magazine*, 20 janvier 2012.
- ROY Maryse, "Un nouage", *Les Feuilles du Courtil*, no 23, juin 2005, p. 75-82.
- SAGET Estelle,
 - "La HAS désavoue la psychanalyse... mais pas trop", *L'Express.fr*, 8 mars 2012.
 - "Autisme: "Vous allez encourager les psychanalystes à évaluer leurs âneries!""", *L'Express.fr*, 8 mars 2012.
- SALBREUX Roger, "De l'autisme à l'indépendance professionnelle", *La Lettre de psychiatrie française*, no 206, mars 2012.
- SALMON Christian, *Storytelling, la machine à fabriquer des histoires et à formater les esprits*, Paris, La Découverte, 2007.
- SAMI-ALI Mahmoud, "Genèse de la parole chez un enfant psychotique: contribution à la théorie des objets transitionnels", *Recherches*, no 8, "Enfance aliénée II. L'enfant, la psychose et l'institution", décembre 1968, p. 97-106.

- SARGUEIL Sylvie, “La médicalisation des émotions banales”, *La Recherche*, no 465, mai 2012, p. 44-48.
- SARTRE Jean-Paul, *L'Être et le Néant. Essai d'ontologie phénoménologique*, Paris, Gallimard, coll. Bibliothèque des Idées, 1943.
- SAUVAGNAT François, “Position actuelle de la question des hallucinations chez les enfants psychotiques”, in VIVÈS J.-M. [s/ dir.], *Les enjeux de la voix en psychanalyse, dans et hors la cure*, Grenoble, Presses universitaires de Grenoble, 2002, p. 50-84.
- SCHREBER Daniel Paul, *Denkwürdigkeiten eines Nervenkranken* [1903], trad. *Mémoires d'un névropathe*, Paris, Seuil, coll. Points, 1975.
- SCIENCE DAILY, “Autism, schizophrenia and bipolar disorders may share common underlying factors, family histories suggest”, posté sur le site du *Sciencedaily* le 2 juillet 2012.
- SEARLE John R., *Speech Acts. An Essay in The Philosophy of Language* [1970], trad. *Les actes de langage. Essai de philosophie du langage*, Paris, Hermann, 1972.
- SELLIN Birger,
 - *Ich will kein Inmich mehr sein. Botschaften aus einem autistischen Kerker* [1993], trad. *Une âme prisonnière. Grâce à la communication assistée, un jeune autiste nous révèle son univers*, Paris, Laffont, coll. Réponses, 1994.
 - *Ich Deserteur einer artigen Autistenrasse. Neue Botschaften an das Volk der Oberwelt* [1995], trad. *La solitude du déserteur. Un autiste raconte son combat pour rejoindre notre monde*, Paris, Laffont, coll. Réponses, 1998.
- SÉNAT. *Mission commune d'information “Mediator: évaluation et contrôle des médicaments”, “Audition de MM. Chr istian LAJOUX, président, Philippe LAMOUREUX, directeur général, et Mme Catherine LASSALE, directeur des affaires scientifiques des entreprises du médicament (LEEM)”, compte rendu du 28 avril 2011.*
- SILLIG Lucia, “Une hormone pour améliorer la sociabilité”, *Le Temps*, 16 février 2012.
- SILVERMAN Chloe, *Understanding Autism. Parents, Doctors, and the History of a Disorder*, Princeton (NJ), Princeton University Press, 2012.
- STAVY Yves-Claude, “Autre à soi-même”, *La petite Girafe*, no 27, mai 2008, p. 32-36.
- STEVENS Alexandre,
 - “Le Courtil: un choix”, *Mental*, no 1, juin 1995, p. 69-78.
 - “Points de vue concrets”, in *À l'écoute des autistes. Des concepts et des cas*, volumes préparatoires à la Conversation UFORCA pour l'université populaire Jacques Lacan, animée par J.-A. Miller, Paris, Maison de la Mutualité, 30 juin 2012, vol. I, p. 74-78, inédit.

- STEVENS Alexandre, HELLEBOIS Philippe, "Conclusion", *Les Feuilles du Courtil*, no 25/26, "Modalités subjectives, accueils différenciés: entrer en institution", VIIe journées du RI3", juillet 2006, p. 271-276.
- STOBBE Mike, "Autism rate increase reported, likely from better testing", *Huffington Post*, 29 mars 2012.
- TAMMET Daniel, *Born on a Blue Day. Inside the Extraordinary Mind of an Autistic Savant* [2006], trad. *Je suis né un jour bleu. À l'intérieur du cerveau extraordinaire d'un savant autiste*, Paris, J'ai lu, 2009.
- TUSTIN Frances,
 - *Autistic Barriers in Neurotic Patients* [1986], trad. *Le Trou noir de la psyché. Les barrières autistiques chez les névrosés*, Paris, Seuil, coll. La couleur des idées, 1989.
 - *The Prospective Shell in Children and Adults* [1990], trad. *Autisme et Protection*, Paris, Seuil, coll. La couleur des idées, 1992.
- UFORCA [coll.], *À l'écoute des autistes. Des concepts et des cas*, volumes prépara- toires à la Conversation UFORCA pour l'université populaire Jacques Lacan, animée par J.-A. Miller, Paris, Maison de la Mutualité, 30 juin 2012, inédit.
- VAINCRE L'AUTISME,
 - "Axes de développement pour le 3ème plan autisme. Remarques et propositions à la sénatrice Mme Létard dans le cadre de la mission sur l'autisme", document publié le 28 juin 2011.
 - "Recommandations et revendications pour l'élaboration du rapport sur le bilan des 2 premiers plans autisme suite à la réunion organisée par la sénatrice Valérie Létard du 23 novembre 2011. Complément du document "Axes de développement pour le 3ème plan autisme", publié par Vaincre l'autisme le 28 juin 2011".
- VELASQUEZ-MANOFF Moises, "An immune disorder at the root of autism", *The New York Times*, 25 août 2012.
- VERNEY-CAILLAT Sophie, "Autisme: la psychanalyse à demi désavouée par les autorités", posté sur le site *Rue89* le 13 février 2012.
- VINCENT Catherine,
 - "Un documentaire sur l'autisme suscite la controverse dans le milieu de la psychanalyse", *Le Monde*, 9 décembre 2011.
 - "Autisme: l'approche psychanalytique hors jeu", *Le Monde*, 9 mars 2012.
 - "Une nouvelle ère dans la prise en charge?", *Le Monde*, 9 mars 2012.
 - "Autisme: la pédopsychiatrie défend son approche", *Le Monde*, 14 mars 2012.
- VISCASSILAS Gracia, "De "Neanderthal" a niño: acompañar en el proceso de humanización", *Carretel*, no 10, "Niños. Ficciones y Síntomas", Psicoanálisis con niños, revista de las Diagonales Hispanohablante y Americana Nueva Red CEREDA, 2011, p. 51-55.

- WALLIS Claudia, “Temple Grandin on Temple Grandin”, *Time Magazine*, 4 février 2010.
- WALLIS Lynne, “Autistic workers: loyal, talented... ignored”, *The Guardian*, 6 avril 2012.
- WANG Shirley S., “Autism linked to obesity in mothers”, *TheWall Street Journal*, 9 avril 2012.
- WHITAKER Robert, *Anatomy of an Epidemic. Magic Bullets, Psychiatric Drugs, and the Astonishing Rise of Mental Illness in America*, New York, Broadway Paperbacks, 2010.
- WILLIAMS Donna,
 - *Nobody Nowhere* [1992], trad. *Si on me touche, je n'existe plus*, Paris, J'ai lu, 1992.
 - *Somebody Somewhere* [1994], trad. *Quelqu'un, quelque part*, Paris, J'ai lu, 1996.
- WITTGENSTEIN Ludwig, *Philosophische Untersuchungen* [1953], trad. *Recherches philosophiques*, § 109, Paris, Gallimard, coll. Bibliothèque de philosophie, 2005.
- ZUGER Abigail, “Liberal doses of strong cures”, *International Herald Tribune*, 21 mars 2012.

Agradecimientos

En el prólogo expuse la génesis de este libro y di cuenta de la diferente temporalidad de cada una de las dos partes que la componen. La segunda pertenece al ámbito del periodismo psicoanalítico. Así, empezaré expresando mi agradecimiento a *Lacan Quotidien*, publicación sin la cual no hubiera tenido la oportunidad de comentar en tiempo real las noticias de la batalla del autismo. Mi agradecimiento a Ève Miller-Rose, que supo dar forma a este proyecto, para luego contribuir a él con toda su energía y su precisión. También a Pascale Fari por sus numerosas sugerencias editoriales, siempre pertinentes y detalladas. Poner poner a punto esta supuso una interacción constante y estimulante, a lo largo de un verano en el que yo me encontraba itinerante. Esta fue la piedra angular de mi construcción. Mis agradecimientos se dirigen igualmente al equipo que por ella coordinado. En efecto, este libro se benefició de la participación intensiva e informada de Joëlle Hallet, familiarizada con la clínica del autismo, y de Hervé Damase, lector avisado, así como del sentido de la lengua de Nathalie Georges-Lambrichs. La relectura final, a varias voces, merece todos los elogios: Nathalie Marchaison, además de Anthony Allaire, Claire Brisson, Christine Carteron, Anne-Charlotte Gauthier, Virignie Leblanc, Mathilde Madelin, Thérèse Petitpierre, Anne Plouzennec y Claire Zebrowski aceptaron participar de forma improvisada en la edición. Julien David, Véronique Eydoux, Anne Goalabré, Victoria Horne, Christine Maugin y Faïza Tangi colaboraron igualmente.

Agradezco a Enric Berenguer la cuidada traducción al español de este libro.

Last but not least, mi agradecimiento también a Dominique Laurent, que no escatimó su tiempo para dedicarlo a extensas conversaciones sobre los temas abordados en este libro.