

## “Sobre lo que no podemos ceder”<sup>1</sup>

**Bernard Golse<sup>2</sup>**

El autismo se puede definir como el fracaso más grave de los procesos de acceso a la intersubjetividad, es decir, a la diferenciación que permite al niño reconocer la existencia del otro.

Esta definición tiene el mérito de ser aceptable por todos los profesionales, cualquiera sea su orientación teórica (neurobiológica, psiquiátrica, psicopatológica, cognitiva o psicoanalítica). Por lo tanto, la proclamación del autismo como gran causa nacional, en 2012, ha sido la ocasión de tomar las medidas de un viraje espectacular: con respecto al autismo infantil, el fanatismo cambió decididamente de lado.

Sabemos hasta qué punto las teorías de B. BETTELHEIM, a menudo caricaturizadas, pudieron culpabilizar a los padres, quienes se sintieron acusados por ser el origen del autismo de su niño.

La historia es lo que es y, lamentablemente no se puede volver atrás ni siquiera para desanudar ciertos malentendidos.

Sea lo que sea, ningún psicoanalista razonable piensa hoy que esta patología tan grave y tan dolorosa se pueda explicar únicamente por causas relacionales.

Se sabe hoy que el desarrollo del niño, y sus trastornos, se ponen en juego en el entrecruzamiento exacto de factores internos (particularmente los genéticos) y factores externos (uno de los cuales es el encuentro con el trabajo psíquico del otro), de ahí la noción de modelo multifactorial que aparece de ahora en adelante como el más plausible y que, como tal, impone un abordaje multidimensional.

Es en esa perspectiva que se desarrollan de ahora en adelante reflexiones apasionantes a la interfaz de las neurociencias y del psicoanálisis, con la emergencia del nuevo concepto de “neuro-psicoanálisis” (L.OUSS y coll).

---

<sup>1</sup> Texto redactado a pedido de Denys RIBAS para la Revista Francesa de Psicoanálisis (2012)

<sup>2</sup> bernard.golse@nck.aphp.fr

Por lo tanto, si algunos psicoanalistas pudieron, hace unos diez años atrás, mostrarse fanáticos de una causalidad puramente psicógena del autismo infantil; hoy son los defensores de una causalidad puramente orgánica quienes toman la bandera del fanatismo, en nombre de una pseudo-cientificidad haciéndolo pasar en realidad por un verdadero científicismo.

El asunto podría haber quedado como un debate entre especialistas, si el Estado no se entrometiera de manera imprudente. Luego de imponer un cambio de terminología en los años 90 (el autismo salió del campo de la enfermedad mental para integrar el de la discapacidad), el Estado pretende hoy elegir el tipo de tratamiento que es importante desarrollar (y en particular el método comportamental, "Applied Behaviour Analysis", llamado ABA). ¿Podemos imaginar lo que pasaría si el Estado llegará a decir a los cardiólogos que el infarto del miocardio tiene que cambiar de denominación y cuáles son los tratamientos que se tienen que prescribir a los pacientes?

El autismo pasó a ser llamado un trastorno del "neurodesarrollo" concebido como de naturaleza puramente endógena y fue clasificado como "trastornos generalizados del desarrollo" (TGD) denominación que a los padres les encanta aunque corresponda a una verdadera regresión del pensamiento nosológico, los Trastornos del Espectro Autístico (TEA) reagrupan de manera mezclada las patologías autísticas en su definición estricta (TGD típicos), los TGD atípicos, y los TGD nombrados no especificados, de clasificación imprecisa y profundamente no científica.

De hecho, la frecuencia del autismo, que era de 1 caso de cada 5000 a 10000 recién nacidos, se ve hoy diluida en la de los TEA estimada en 1 caso de cada 150 en la población general.

Claramente, no hubo epidemia autística, sino un *lobbying* sin freno para hacer prevalecer el concepto impreciso de TEA, trastornos para los cuales el método ABA sería susceptible de aplicarse sin ninguna distinción...se ve bien el mercado jugoso que se perfila aquí...

El gobierno tendría que considerar preocuparse sólo por la calidad de nuestros continentes de acción (equipamientos suficientes para las diferentes áreas de tratamiento) y no pretender dictarnos los contenidos de acción cuya apreciación cualitativa no es de su incumbencia.

En esto se juega, nos parece, el respeto hacia los niños y la libertad de sus familias.

Que el Estado se encargue particularmente de que la ley del 2005 sobre la integración escolar de los niños autistas pueda por fin ser aplicada gracias a una formación adecuada de los profesores y de las maestras auxiliares, porque los ciudadanos – autistas o no- tienen “derecho al derecho” según la bella fórmula de J-Cl. AMEISEN.

El todo psicoanalítico fracasó, pero el todo pedagógico, el todo educativo o el todo reeducativo fracasarán del mismo modo, al igual que cualquier técnica que pretendiera tener razones para reclamar o imponer el monopolio del abordaje que sería, de hecho, muy sospechosa a nuestros ojos!

La lógica de la hipótesis etiológica multifactorial nos obliga a un abordaje multidimensional, el más temprano posible con el fin de no privarse de ninguna vía de acceso potencialmente eficiente. Dicho esto, es importante, por supuesto, respetar al máximo las trayectorias familiares, y al mismo tiempo defender con fuerza el hecho de que, sobre la base de una integración escolar digna, una acción pueda ser desarrollada conjuntamente sobre los tres planos: educativo, reeducativo y psicoterapéutico.

Cualquiera que sea el método empleado, toda psicoterapia de un niño autista apunta a hacerle sentir, como lo decía F. TUSTIN, que el otro existe y que no es una amenaza para él, lo que se acerca, por la vía de los afectos y de las emociones, a la cuestión del acceso a la intersubjetividad cuyo fracaso constituye lo más significativo de la patología autística.

Tomando en cuenta el contexto polémico actual, algunos puntos nos parecen, entonces, útiles a propósito de las psicoterapias psicoanalíticas, tan criticadas, de los niños autistas.

Ser autista da lugar, en ciertos momentos, a sufrimientos psíquicos extremos, y salir del autismo no es tampoco lo más placentero, porque el niño autista va entonces a descubrir el mundo y los objetos que lo componen (objetos animados y objetos inanimados), los cuales pueden ser experimentados como objetos aterradores.

En esas condiciones ¿qué puede aportar la cura psicoanalítica de un niño autista?

\* Con un niño autista, no se trata tanto de encontrar y señalar el culpable de sus dificultades (él cual, por otra parte, no existe como tal) sino ayudarlo a estar en relación

con su mundo interno, a ayudarlo a darle forma y significado, ayudarlo a superar sus propias trabas emocionales.

El psicoanalista, en un encuadre riguroso y estable, dedicará, por ejemplo, largos períodos en poner palabras a los afectos del niño (verbalización de los afectos) como lo mostró tan bien un autor como A. ALVAREZ.

Ha de "interpretar" también sus angustias arcaicas, es decir, proponer un sentido a las figuraciones corporales o conductuales que el niño pone en escena en el seno de las sesiones.

Numerosos ejemplos de angustias arcaicas podrían ser dados ( angustias de vaciamiento, de vacío, de licuefacción,...) pero en todos los casos hay que admitir que, por un lado, el niño, por más autista que sea, tiene una intención inconsciente de comunicar al otro algo de su vivencia íntima, de sus experiencias y de sus sentimientos y, por otro lado, que el psicoanalista de niños, por su empatía, por su experiencia transferencial y contratransferencial, está particularmente bien posicionado para decodificar los mensajes que el niño le envía sin saberlo.

Por fin, el psicoanalista puede también ayudar al niño a edificar lo que G. HAAG denomina su "yo corporal", es decir, darle la posibilidad de vivirse como un todo unificado, diferenciado y progresivamente más seguro.

Es importante particularmente ayudarlo a experimentar su piel como un revestimiento corporal (E. BICK) suficientemente contenedor y limitante (a lo que G. HAAG se refiere cuando dice que se trata de ayudar al niño procurarse un "sentimiento de envoltura" diferente al ofrecido por el caparazón autístico), revestimiento cutáneo que evoca el concepto del "yo-piel" de D. ANZIEU.

Pero importa también ayudarlo a diferenciarse intra-corporalmente, a vivir su cuerpo como suficientemente impermeable (esfinterización de la imagen del cuerpo) y finalmente a aceptar sustituir los flujos sensoriales encarcelantes por los flujos relacionales (D. HOUZEL).

Todo esto es posible solo gracias a la formación del psicoanalista que le permite identificarse profundamente a los vivencias corporales y afectivas del niño autista para ayudarlo a construirse e individualizarse de manera progresiva, y todo esto demuestra bien la importancia de estos enfoques psicoterapéuticos de los niños autistas que, sin ninguna perspectiva causal, llegan a completar eficientemente la paleta de las otras

medidas de ayuda incluidas en el proyecto multidimensional que consideramos como indispensable.

Para concluir, reproducimos abajo el Comunicado que la CIPPA (Coordinación Internacional entre Psicoterapeutas, Psicoanalistas y Miembros Asociados que se ocupan de Personas con Autismo), fundada por G. Haag y actualmente presidida por Marie-Dominique AMY, redactó en ocasión del día nacional del autismo del 2 de Abril del 2012:

*La CIPPA tiene interés en reafirmar los siguientes principios:*

- *La CIPPA no se solidariza absolutamente con la visión caricatural dada, a lo largo de los últimos meses, de un psicoanálisis culpabilizante de los padres en cuanto al autismo y a los trastornos del desarrollo, y eso reafirmando su visión de una etiología multifactorial de esos trastornos tan dolorosos.*

- *La CIPPA se sitúa en forma determinante al lado de los padres para afirmar la necesidad de una escolarización de los niños autistas, en conformidad con la ley de 2005, y para pedirle al Estado que asuma sus responsabilidades en cuanto a la formación especializada de los profesores y de maestras auxiliares, siendo ésta la única manera de permitir la puesta en marcha efectiva de esta ley de 2005.*

- *La CIPPA reafirma su punto de vista según el cual un abordaje pluridimensional de los niños autistas se revela indispensable, abordaje asociando- sobre la base de una escolarización adaptada- medidas de ayuda conjunta en los tres registros de lo educativo, reeducativo y del cuidado psíquico.*

- *La CIPPA recuerda su implicación activa en la búsqueda de puntos de convergencia entre los datos actuales de las ciencias cognitivas, de las neurociencias (neuro-imágenes, particularmente) y de la genética, con los conocimientos derivados de la reflexión psicopatológica y psicoanalítica, fundada sobre la acumulación de observaciones clínicas.*

- *La CIPPA destaca la necesidad de un tratamiento psíquico para los niños autistas, en las condiciones mencionadas anteriormente, el cual no reenvía a ninguna perspectiva causal, que no puede ser prescrito de manera exclusiva, cuyo objetivo es ayudar a los niños autistas a poner palabras a sus emociones, dar sentido a sus comportamientos atípicos, unificar la representación de su imagen corporal, y ayudarlos a entender que otro existe y que no es un peligro para ellos.*

- *La CIPPA recuerda finalmente sus esfuerzos actuales para validar los efectos de los abordajes terapéuticos, y eso particularmente en el marco de la red de evaluación de prácticas psicoterapéuticas puesta en marcha bajo la égida*

*de l'INSERM (Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale) y de la Federación Francesa de Psiquiatría.*

*Esas diferentes propuestas tienen por objetivo el recordar que ser autista no corresponde sólo a una forma de inteligencia particular, que ser autista es una fuente de sufrimiento, y que el progresivo desprendimiento del funcionamiento autístico necesita un largo trabajo bien articulado, durante largos años, entre padres y profesionales.*

**Bibliografía**

Alvarez, A. (1992). Une présence bien vivante (le travail de psychothérapie psychanalytique avec les enfants autistes, borderline, abusés, en grande carence affective ». Live company, Routledge, London. Traduction française : Editions du Hublot – Regards sur les Sciences Humaines, Coll. « Tavistock clinic », Larmor-Plage, 1997

Anzieu, D. (1985). *Le Moi-peau*. Dunod, Paris, (1<sup>ère</sup> éd.)

Bettelheim, B. (1969). *Connaissance de l'Inconscient*. Editions Gallimard, Coll La forteresse vide. Paris

Bick, E. (1980). *The experience of the skin in early object-relations*. Int. J. Psychoanal., 1968, 49, 484-486. Traduction française par G HAAG et coll., pages 240-244 In: "Explorations dans le monde de l'autisme" (D. MELTZER et Coll.), Payot, Paris.

Haag, G. (1991). *Nature de quelques identifications dans l'image du corps – Hypothèses*. Journal de la psychanalyse de l'enfant, 10, 73-92.

\_\_\_\_\_ (1993). *Hypothèse d'une structure radiaire de contenance et ses transformations*, In Les contenants de pensée (ouvrage collectif) 41-59. Dunod, Coll. Inconscient et Culture, Paris.

Houzel, D. (2002). *L'aube de la vie psychique – Etudes psychanalytiques* ESF, Coll. La vie de l'enfant, Paris.

Ouss, L., Golse, B., Georgieff N. et Widlöcher. D. (2009). (sous la direction de) *Vers une neuropsychanalyse?*. Editions Odile Jacob, Paris,

Tustin, F. (1986). *Les états autistiques chez l'enfant*. Le Seuil, Paris.

\_\_\_\_\_ (1992). *Autisme et protection*. Le Seuil, Coll. La couleur des idées. Paris.