

"ES QUE YO NO ESTOY AHÍ"... LA CONSTRUCCIÓN DE SENTIDO EN EL TRATAMIENTO DE UN NIÑO AUTISTA

Alejandro Beltrán, Sociedad Psicoanalítica de México, México.

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3126-3797>

E-mail: beltran32@hotmail.com

Fecha de recepción: 15 de septiembre de 2022

Fecha de aceptación: 17 de octubre de 2022

Resumen

Con Guille, un niño autista, se explica los dos tiempos que considero indispensables para el posible tratamiento de esta condición. Guille carecía de un lugar dentro del esquema de relaciones simbólicas de la familia, se encontraba en un *no lugar*. La primera parte del proceso consistió en construir un lugar posible para Guille dentro de la familia: fue una paradoja que ese lugar fue dado a través de un diagnóstico que, lejos de congelarlo en una categoría, permitió a la familia empezar a verlo. Una vez establecido este lugar, la segunda parte del trabajo consistió en dar cuenta de los procesos de identificación que desarrollaba Guille durante las sesiones. Paulatinamente, y marcando las diferencias, posibilitó el funcionamiento de la identificación proyectiva, la creación de un espacio interior donde se metabolizara los objetos internos. Los primeros objetos que Guille introyecta son el analista y a los objetos internos que representaban al dispositivo, como prefiguración de la pareja parental, lo que permitió que se creara la posibilidad de interpretar, darle significado, a las estereotipias motoras que Guille estaba realizando y que eran considerados meros automatismos fisiológicos. La introyección de la pareja analítica hizo posible darle un sentido humano a lo que era mera descarga.

Palabras clave: autismo, transferencia, proceso psicoanalítico, construcción psíquica, identificación proyectiva

Abstract

In the story of Guille, an autistic child, I will explain the two steps necessary to consider the possible treatment of this condition. He Lacked a place in the scheme of symbolic relationships of the family, was in a non-places. The first part of the process was to point out a possible place for Guille within the family: it was a paradox that this place was given through a diagnosis that, far from freezing him in a category, allowed the family to begin viewing him like a member Having established this, the second part of the work consisted of an account of the processes of identification Guille developed during the sessions. Gradually, and marking our differences, the process allowed the operation of projective identification, creating an inner space where inner objects was metabolized. The first object introjected were the analyst and his internal objects that represented the analytic setting, foreshadowing the parental couple; this introjections opened the possibility of interpreting, give meaning to motor stereotypes that Guille was doing and who were considered mere physiological automatism. The introjections of the analytic couple made possible to give a human meaning to what was mere automatic responses.

Key words: autism, transference, psychoanalytic process, psychic construction, projective identification

Introducción

“Una rueda, corriendo, muy rápido”... escuché durante meses, que sumaron más de un año, esta especie de canto, más que letanía, recitación gozosa, entonada por Guille cuando dibujábamos un carro en el pizarrón. Cada sesión, tres veces a la semana, empezaba básicamente igual.

En el 20... Guillermo me fue derivado con un trastorno no específico en el desarrollo. Es el primogénito, tiene una hermana 3 años menor. Nació de parto natural; la anamnesis de las etapas de desarrollo fue confusa y contradictoria pues los padres fantaseaban con una evolución típica de la vida de su hijo. Los padres de Guillermo –en ese momento de cinco años- aludían a un malentendido institucional –médico y escolar- en el que se encasillaba a su hijo en una condición –autismo- que, ellos insistían, el niño no tenía.

Esta negación de los padres sería el punto de arranque de lo que se fue construyendo a lo largo del análisis de Guillermo. La paradoja de trabajar analíticamente con este niño autista, fue que los padres no le daban un lugar desde dónde hablar de él y con él. Si tradicionalmente el niño diagnosticado como autista queda encasillado institucionalmente —en el campo médico, terapéutico, escolar y familiar—, a Guille no se le consideraba ni enfermo, ni loco, ni “normal”... carecía de un lugar. No es casualidad que esa condición coincidiera parcialmente con la definición de autista: la negación de la posibilidad de representar. Pero a Guille le negaban sus padres incluso el lugar que significaba el reconocimiento de ser autista. El suyo era un transitar sin señales de identificación que le diera sentido.

Desde esta perspectiva, la primera parte de este escrito describirá la construcción de un lugar desde donde fue posible que Guillermo fuera hablado y él comenzara a hablar. Este logro produjo cambios dramáticos en la forma en que Guille se relacionaba con los otros. Pero esa nueva experiencia vincular implicó también un reto: cómo se relacionaba Guille consigo mismo. Dicho de otro modo, las emisiones de este chico autista, ¿eran automatismos de orden fisiológico, mimetismo y condicionamiento o acaso eran parte de identificaciones y, por lo tanto, de relaciones de objeto de algún tipo? De suponer que existen relaciones de objeto habría que suponer que existe entonces un espacio interior en Guille. Es así que en la segunda parte se hablará de la forma en que el espacio interior de Guillermo no era un hecho, fue resultado de un proceso en el cual se fue construyendo a partir de la paulatina introyección de la figura de su analista.

PRIMERA PARTE: CONSTRUYENDO EL LUGAR

Como dije, al hablar de su hijo los padres aludían a un malentendido en el que se encasillaba a Guillermo en una enfermedad que, ellos insistían, el niño no tenía. Supuestamente, eran padres ideales para la consulta psicoanalítica pues buscaban una alternativa distinta a la respuesta organicista.

Así, los padres de Guillermo lo salvaban de un diagnóstico médico pues no querían encasillarlo, querían que su hijo fuera libre, para usar sus palabras; en entrevista sugerían que Guille, como todos lo llaman, era un genio en potencia y a eso se debía sus peculiaridades. Pero sus peculiaridades alarmaban a los médicos e instituciones desde que el niño tenía un año y medio. Cada vez en que un pediatra o una escuela sugerían que Guille fuera valorado, los padres reaccionaban en espejo, al revés de lo que se les pedía, y cambiaban de médico o lo sacaban de la institución, aparentemente para que no pusieran al niño en el lugar del enfermo. Paradoja, pues, la de estos lugares encontrados: al negar

que el niño fuera considerado como un enfermo se le mantenía en un lugar de enfermedad, no era paciente de un procedimiento terapéutico en específico, pero sí era un permanente paciente en búsqueda de diagnóstico.

Esta huida era más y más difícil de sostener, pues las diferencias de Guillermo con sus pares eran cada vez más evidentes: ignoraba a los otros, había manifiestos trastornos en la comunicación, en la atención y en los impulsos. Con pocas alternativas escolares, los padres se vieron impelidos a aceptar las condiciones de la escuela que finalmente acepta a Guille: el niño tiene que ser evaluado por un neuropsicólogo. Tal estudio se realizó y Guillermo fue diagnosticado como autista.

Sin embargo, los padres siguieron actuando como si no hubiera diagnóstico –de hecho es lo que me dicen cuando me consultan, “los especialistas no saben qué tiene Guille”- y emprenden un peregrinar por psiquiatras y psicólogos en el que, supuestamente, no hay un diagnóstico concluyente –cabe decir que en todos los estudios que pude revisar, coincidían en diagnosticar sin ambages a Guille dentro del espectro autista-.

Como dije, los padres acuden a mi consultorio esperando que fuera yo, desde la institución psicoanalítica, quien dijera la palabra que finalmente los colmara. La psicóloga de la escuela, cuando me refiere el caso, me dice, escueta, que Guille se la pasa en el regazo de la cuidadora del salón, mirando sin ver, a veces succionándose el pulgar.

Sin embargo, en entrevista, los padres describen a Guille como un niño común aunque distraído. Ante mi pregunta insistente sobre cuáles serían entonces los motivos de consulta, reconocen que *algo* sucede con él, un algo que no logran definir; me dicen que ha sido lento en cumplir las etapas esperadas en el desarrollo, pero, salvo una encopresis aún presente, era un niño normal. Durante gran parte de la entrevista se esfuerzan en convencerme, de una manera inteligente y culta, y usando la historia vital de Guille, de que las instituciones exageran ciertas dificultades en niños sensibles para manejarlos más fácilmente en el salón de clases. Guille era un niño normal con dificultades quizá más acentuadas en su desarrollo pero esto se debía a su peculiar sensibilidad.

Contagiado por su entusiasmo, me impresionó ver a Guillermo llegar de la mano de su padre a la primera entrevista. La forma más fácil y rápida de describirlo es que parecía un zombi: la mirada perdida, los ojos mirando levemente hacia arriba, la boca ligeramente abierta, y un caminar errático, entre robótico y sonámbulo. Era como un robot al que se le hubiera zafado una tuerca.

Durante ese primer encuentro fueron más evidentes sus rasgos autistas: amimia, indiferencia, mirada perdida, ausencia de palabra, expresión congelada; lo único que le

interesó fue un ventilador que prendió y apagó frente a su cara, y atornillar y destornillar unas turcas de plástico. Nunca dejé de hablar, describiendo lo que Guille hacía, y la razón de por qué él estaba ahí; pero no obtenía reacción alguna.

Durante la hora de entrevista me sentí crecientemente desolado, con una opresión en la mente, cada vez con menos ganas de hablar, no por aburrimiento sino por una sensación de fuga imparable. Ya hacia el final, casi sin pensarlo, puse en acto dicha sensación: tomé un pequeño coche rojo y lo moví de un lado a otro diciendo, *me voy, me voy, ¿a dónde voy?*, con una voz que, después recordé, remedaba al conejo de la película animada *Alicia en el País de las Maravillas*. Guille dejó de usar el ventilador, que veía por incontables minutos, miró mi movimiento con el coche y me sonrió. Los dos nos miramos... y en eso sonó la tos del padre en la sala: el tiempo había terminado. Como si fuera un hechizo, la mirada de Guillermo se perdió de nuevo; con expresión congelada y andar errático, el niño fue recibido por el padre.

Volví a ver a los padres. Estaban cambiados, inquietos. Sin que mediara comentario alguno de mi parte, la madre decía que ella sospechaba que Guillermo era autista “ya desde hace tiempo”. Era obvio que se sentía descubierta, actuaba como si yo la hubiera pillado en una mentira. En cambio el padre estaba furioso y me exigía un diagnóstico ya, en ese momento, de su hijo, al mismo tiempo que negaba, para usar sus palabras, “la utilidad de las categorías psicológicas para entender al ser humano”. Lo primero me lo decía cada vez más enojado, y lo segundo lo discutía con su esposa.

Yo los escuchaba, miraba esa dolorosa puesta en escena. Intervenía para tranquilizar los arrebatos del padre, para exhortar a la madre sobre la importancia de que yo tuviera otra entrevista con Guillermo; pero los espacios que me dejaban la ansiedad de una y el furor de otro eran cada vez menores; después entendería en retrospectiva que algo así debía sucederle a Guillermo, me sentía congelado ante esa pareja que se comportaba tan diferente a como se presentaron hacía tan sólo unos días.

El padre, ya rabioso al no poder parar las palabras de la madre, que cada vez parecían más un *mea culpa*, se voltea fulminante hacia mí, y me exige un diagnóstico. Le dije que lo importante era descartar ahora cualquier condición orgánica para ver los parámetros en que una psicoterapia podía desarrollarse, ya que los estudios que me habían traído eran valoraciones sin que se hubieran realizado estudios de gabinete –como dije, cada vez que se llegaba a la etapa con un médico o psicólogo de que este les encargaba estudios de imagen y genéticos los padres descartaban al especialista. El padre, ya fuera de sí, me dijo que cómo me atrevía a derivar a su hijo a otro especialista. Le dije que yo

no renunciaba a trabajar con su hijo, pero que, por responsabilidad, debíamos descartar una condición médica, pues Guillermo estaba por cumplir 6 años y nunca había tenido un estudio neurológico... *ni genético*, iba a concluir cuando el padre, interrumpiéndome, amaga con levantarse de la silla y dirigirse hacia mí; el gesto era claramente amenazante.

La esposa lo tomó del brazo, mientras yo en la silla, aparentando la mayor tranquilidad, le pregunto que para qué ha recorrido tan largo trecho en buscar un diagnóstico si en todas las valoraciones que él mismo me entregó coincidían en ese aspecto, que su misma esposa, a su lado, lo repetía una y otra vez. ¿Pero qué es lo que dicen?, me pregunta casi gritando.

Lo miro a los ojos y le digo, *autismo, eso es lo que dicen todas las valoraciones que ustedes me han traído, y por alguna razón no los has querido leer*. ¿Y qué vamos a hacer?, me pregunta, con un hilo de voz. Realizar los exámenes médicos correspondientes, respondo, para valorar cualquier condición orgánica; yo no puedo aceptar a Guillermo si no contamos con los estudios de gabinete. Se fueron del consultorio y me dejaron con la certeza de que no volverían.

Para mi sorpresa, unas semanas después la madre me habla para decirme que ya le habían hecho las pruebas neurológicas a Guillermo y ese día la hacían el estudio para descartar la X frágil. Baste decir que el estudio genético resultó negativo, mientras que la interpretación del neurológico consideraba que tenía fallas en las áreas asociadas al aprendizaje, pensamiento, planeación y coordinación. La interpretación del neurólogo lo ubicaba dentro de la franja autista.

Se podría suponer que cuando se decretara un correlato orgánico a la presunción de autismo, los temores de los padres se harían realidad: Guillermo se congelaría en un lugar cosificándose en una categoría médica. Pero sucedió lo contrario. De hecho, las cosas cambiaron vertiginosamente.

Cuando Guillermo llegó a su primera sesión, lo hizo con esa facha de máquina descompuesta que ya describí. Pero esta vez lo traía su mamá y no quiso entrar al consultorio. Pujaba mientras su mamá le insistía tratando de hacerlo pasar por el umbral. Yo me quedé en el cuarto y tomé ese pequeño coche rojo y lo rodé de un lado otro. Guillermo se acercó y le pregunté si dejábamos la puerta abierta, movió la cabeza para decir que sí. Su mamá se iba a retirar pero Guillermo volvió a pujar. Ella se quedó mientras Guille me veía jugar con el coche.

Él, sin aparente intención, muy despacio y con gestos intercalados en los que tocaba y tomaba otros objetos para volverlos a soltar, comenzó a formar un túnel con unas

piezas de plástico. Luego tomó un camión remolcador, me retiró el cochecito rojo y lo enganchó para pasearlo. Aproveché para decir, *ese eres tú con mamá remolcándote*. Me miró con sus ojos desenfocados y volteó a ver la puerta para descubrir que mamá ya se había ido a la sala de espera y yo había cerrado la puerta. Puso a parte el camión y empujó el carrito hacia el otro lado del cuarto. Yo dije, casi gritando: *Mamá está en otro lado, este es el lugar de Guille*. Para mi sorpresa, Guillermo se rió a carcajadas y volvió a empujar el coche y yo dije lo mismo.

En algún momento los dos estábamos gritando lo mismo: *mamá en la sala de espera, este es el lugar de Guille*. Veía que él armaba y desarmaba un túnel, y decidí, en un momento, aventar el cochecito a través y dije, *¡así Guille entró al cuarto y mamá se quedó del otro lado!* A él pareció encantarle el juego. Cada vez que lograba que el carro pasara por el túnel aplaudía y cuando chocaba decíamos OOOOH!, representando una gran decepción. Así terminó su primera sesión.

Ese fue el comienzo de cambios muy rápidos en Guillermo. Según reportaron los padres y las maestras, con las que tenía permanente contacto, hablaba cada vez más en casa y en escuela. Ahora jugaba con sus compañeros y no se retraía para observar el movimiento de cosas circulares, que antes era su pasatiempo en la escuela.

Cuando empezamos a trabajar, emborronaba manchas de colores (**Figura 1**). Posteriormente escribió en el pequeño pizarrón algunas letras, y cuando estaba satisfecho con el resultado dibuja una carita feliz y cuando yo lo hacía mal me ponía una carita triste. Pasamos largas sesiones haciendo caras. El me decía, *escribe la H*, yo escribía *H* y me decía, *no, no, escribe la h*, y me ponía una carita triste.

Varios meses después entendí esta confusión. Durante una sesión dijo, *escribe la H*, yo puse *H*, y él me tomó el plumón y me dice, *no, escribe la H, de No, la H de No*, y puso una *N*. Si la *N* de *no* es muda, la palabra que funda los límites queda como simple exclamación. Así, sin ese *no* que lo ubicara, Guillermo se deslizaba interminable en el discurso de los padres.

La puesta en circulación de Guille por sus padres para salvarlo de un diagnóstico, evitaba que el niño tuviera un lugar en el discurso. Supuestamente salvaban a Guille de ser visto como el enfermo, como el loco en el discurso de los otros, pero el niño, en la dinámica familiar, ocupaba una especie de no lugar; para usar el vocabulario coloquial, no era normal ni loco, no era ni genio ni retrasado, no estaba. Al evitar el lugar de la locura, evitaban la cura.

Estos rápidos cambios en Guillermo los explico en parte por la posibilidad de tener un lugar en un espacio con reglas simples pero fijas. El que como psicoanalista haya contribuido a propiciar un diagnóstico médico para comenzar a hablar sobre el niño, contribuyó a darle un lugar desde dónde pensarlo y hablarlo. Y desde donde él pudo empezar a hablar y mirar. Guillermo se sintió mirado y él devolvió la mirada.

Paradójicamente, darle el lugar a la palabra *autismo* en el discurso familiar y escolar, que suele considerarse como alienante en una categoría médica, permitió que Guillermo se moviera de la descripción clínica que corresponde al término. Lo importante en este caso no era diagnosticar, lo principal fue encontrar un lugar desde donde hablar de Guillermo y desde donde él pudiera hablar.

Propongo que los cambios rápidos de algunos niños, como los reportados por Dolto, por ejemplo, se explican en parte por esta creación de un lugar que antes no tenían los infantes. Puede ser que ese sea un lugar de equívocos, y puede parecer poco, pero hay niños que no poseen ni siquiera eso. No es que ellos estén ausentes, lo que falta es el espacio que los contenga.

El antropólogo Marc Augé (1993) usa el término *No-lugar* para designar esos espacios que la modernidad ha creado para circular, son lugares sin historia ni vocación comunitaria; son, como los centros comerciales que plagan nuestras ciudades, lugares sin memoria, cuyo único objetivo es poner en movimiento las mercancías y las personas. Ese término me es útil para designar esa posición en la estructura familiar de ciertos niños, niños de padres posmodernos que niegan la validez de cualquier discurso institucional para simular una permanente adolescencia o, en el peor de los casos, para pervertir cualquier autoridad y crear su propia versión de la Ley.

Un significativo grupo de padres está llegando a los consultorios para proponernos dar una vuelta de tuerca a nuestro discurso crítico, y busca que colaboremos en la disolución de todas las estructuras. En ese mundo donde *todo lo sólido se desvanece en el aire*, los niños transitan como zombis sin un lugar claro. Si describí con detalle las dolorosas reacciones del padre de Guillermo fue para ilustrar la enorme dificultad que supone para algunos progenitores dar su hijo a luz, permitirle que atravesara el túnel y brindarle un mundo, un mundo con leyes. Por eso Guillermo parecía un fantasma. Vivía en el no lugar.

SEGUNDA PARTE: LA CONSTRUCCIÓN DEL ESPACIO INTERIOR

Así es que cuando Guille llegó a mi consultorio, cumplía con los descriptores de la parte baja de los seis subgrupos establecidos por Baron Cohen (2008) para clasificar el espectro

autista. Pronto (**figura 3**), sin embargo, se presentaron rápidos cambios tanto en su capacidad para comunicarse como una cierta diversificación en el área de interés que permitió que el niño continuara en una escuela normalizada.

Un año después, como dije en la Introducción, el desarrollo de las sesiones se repetía con una regularidad contundente. Sonaba el timbre, puntual, y cuando yo preguntaba por el auricular quién era, un invariable escuchaba un “Soy yo, Alejandro”. Así se establecía los primeros parámetros del espejo: Quién es, soy yo, Alejandro. Una suerte de afirmación de mi propia identidad, soy yo, Alejandro, que daba un lugar al otro, soy yo, Guille.

Más tardaba yo en llegar a la puerta cuando sonaba rápido el timbre, dos veces, pegaditas las campanadas, siempre asombrándome de la velocidad que debía haber alcanzado Guille para cubrir el largo pasillo y luego subir las escaleras hasta llegar a la entrada del departamento donde tenía el consultorio. Cuando yo abría la puerta ahí estaba parado, sonriendo, solo, pues mamá, o rara vez papá, se quedaba abajo esperando a que les hiciera una señal desde la ventana de que era yo quien le abría a Guille, un gesto con la mano que dijera “sí, soy yo, no es un desconocido quien abrió la puerta, no se preocupen”, un signo con el cual me reconocieran.

Y al verme, al reconocerme, Guille me decía un invariable “Hola, Alejandro”, y salía corriendo por el pasillo del departamento hasta entrar a mi consultorio; cuando yo lo alcanzaba, él ya estaba sentado, acomodando el pizarrón en el piso, diciéndome: “¿Sabes lo que vamos a hacer hoy, Alejandro?” y sin esperar respuesta, se contestaba a sí mismo a la vez que me anunciaba: “vamos a dibujar nuestros autos”. Entonces me señalaba el lugar que tenía en frente de él para que yo me sentara.

Así transcurría la primera parte de cada sesión, uno frente al otro, el pizarrón entre los dos, un espacio en blanco nos separaba. Ese espacio se iba llenado, paulatinamente, de líneas, de círculos que formaban un auto. (**figura 4**) Guille vigilaba, atento, que mi dibujo fuera lo más parecido al suyo; en caso de que yo hiciera un trazo notoriamente distinto al suyo, me decía: “¡Moción, Alejandro, así no es!”. Y yo, obediente, borraba y hacía el trazo lo más cercano al suyo, lo que contentaba a Guille y permitía que él se concentrara en su propio dibujo sin dejar de vigilar mi desempeño.

(**figura 5**) El resultado era muy similar cada sesión, dos autos que parecían una misma imagen desdoblada en el espejo. Sólo mi proverbial torpeza al dibujar, una falta de pericia que me acompaña desde la infancia, provocaba que nuestros dibujos no fueran idénticos, por lo menos esa era la explicación que me daba a mí mismo en esos tiempos.

Es en esta construcción de la identidad a través de la similitud de nuestros gestos, en esta básica identidad especular, en la que se demoró más de un año el trabajo con Guille (Pérez de Plá, 2000; Nissen, 2017). Y si yo me he detenido en describir este ritual al que nos afanábamos Guille y yo con obstinación obsesiva, ha sido con la esperanza de transmitir, así sea vagamente, el estado emocional que imperaba en el dispositivo. Había una búsqueda de pertenencia, una enorme vocación de identificar similitudes y negar las diferencias. Como bellamente lo describe Maleval (2010): “Notamos que dos soledades se reflejan y se consuelan en esta creación que participa de reflejos especulares.”. La forma que Maleval lo propone me es útil porque anuncia la inminente aparición en el trabajo con Guille de dos fenómenos interrelacionados: la creación de un mundo compartido y la posibilidad de eventos intersubjetivos.

(Figura 6) Sin duda, el mantener este estado en el dispositivo suponía por parte de Guille el empleo sistemático de la identificación adhesiva (Nardi, 2017; Bick 2005), en un contacto de superficies donde al parecer no había un espacio para colocar las diferencias. Es en esta superficie de contacto donde se generó un primer campo analítico (Baranger & Baranger, 2008) en el cual, a su vez, pude, más adelante, dar cuenta de mi contratransferencia. El que yo pudiera dar cuenta de mi contratransferencia suponía la posterior aparición de otros mecanismos que la literatura clásica refiere a la posición esquizoparanoide, como la identificación proyectiva, la negación omnipotente y la escisión (Klein, 1987, 1990a, 1990b). Me explico a continuación.

En lugar de echar mano de alguna categoría contemporánea para explicar este proceso, emplearé en un inicio la posición *glischro-cárica*, acuñada por Bleger (1984), pues me parece que el núcleo aglutinado al que se refiere el maestro argentino, donde están confundidas las cualidades de los objetos, así como la imposibilidad de jerarquizar una lógica de zonas y modos, para emplear términos *meltzerianos* (1996), me ayuda para describir más claramente ese momento. Tengamos en mente, sin embargo, que la posición *glischro-cárica* es una categoría que, en términos técnicos, es similar a la que décadas después desarrollará Ogden (1989) como la posición de autismo contiguo; usaré ambas de manera equivalente ya que si el núcleo aglutinado de Bleger es más rico en matices descriptivos, la posición de autismo contiguo es una categoría que articula mejor al movimiento dialéctico del aparato para pensar, movimiento que desde la tradición *poskleiniana* está metaforizado por la escena primaria (Aron, 1995).

Como aludí al principio de este trabajo, hubo un primer momento donde se construyó la posibilidad de una diada de trabajo, que conformó un parámetro en el cual se dio

un ordenamiento inicial, un marco de similitudes elementales -como son las equivalencias gestuales o los mismos trazos en el dibujo-: esto es así porque estamos aludiendo a un momento donde las equivalencias, y no las identificaciones, son usadas como ejes relacionales (Molinari, 2020; Lombardi, 2008). Estas equivalencias “entre su cuerpo y mente” (traducción del autor) del autista (Molinari, 2020:496) mantienen a raya las diferencias, son parte del necesario cascarón protector (Tustin, 1986) que permite al autista transitar entre la zona de peligros que están sembrados en la posibilidad de perderse en el continuo y discontinuo de la experiencia sensorial (Tustin, 1990). Pero desde la clínica con Guille me parece absolutamente pertinente la aclaración que hace Benvenuto (2019): el cascarón en tanto barrera es secundaria al sentimiento de sentirse perdido en el mundo social ya que el autista carece de la capacidad de leer los aspectos subjetivos y los procesos de significación del mundo.

Y es aquí donde encuentro la enorme utilidad de la noción “posición glischrocárica”, justamente revalorada hace algunos años por Brown (2010, 2015), quien la recupera como categoría pertinente para el psicoanálisis contemporáneo. Me interesa su empleo aquí porque pone como primer paso para el trabajo clínico de la diada a la búsqueda por conocer las cualidades de los objetos, un trabajo preparatorio indispensable para que sea posible una posterior escisión y diferenciación de los objetos primigenios. Este proceso descrito por Bleger también es referido, desde sus propios marcos teóricos, por numerosos clínicos contemporáneos que trabajan con autistas o estados autísticos (ver por ejemplo el recorrido hecho por Alvarez y Reid [1999], el pequeño resumen realizado por Emanuel [2015] o la presentación de Power [2017]).

Para dar un ejemplo reciente, Roitman (2020) sostiene que: “Como terapeutas, podríamos sobrestimar el estado del desarrollo del niño con Trastorno del Espectro Autista si minusvaloramos el deseo del paciente de unión con el vientre” (traducción del autor). No importa en este momento aceptar la imagen “unión con el vientre” que nos ofrece el autor, sino su intención de ilustrar algo que va más allá de una fantasía fusional y que alude al campo de la experiencia: la aparición en el consultorio de una voluntad de comunión cimentada por rituales y gestos obsesivos que podrían confundirse con aquellos aparentes automatismos que inundaban el inicio del tratamiento, pero que ahora poseen un potencial vincular.

No me he detenido y he dado por sentado que el lector conoce de sobra el minucioso trabajo de Tustin (1986; 1990) y aquellos que han continuado su punto de vista (Power y Levine, 2017) sobre el cascarón protector y las condiciones primarias del autista

descritas a lo largo de su labor. Ese horizonte fenomenológico está implícito en la descripción de la primera parte del tratamiento. De lo que he querido hacer acento en este trabajo es la forma en que esta fase puede también entenderse como el lento proceso de conocimiento de las cualidades de los objetos en tanto unidades sensoriales y su paulatina asunción como signos de un posible vocabulario emocional. A este segundo momento me parece se refiere Roitman (2020): “...tendemos a considerar a estos pacientes como poseedores de una capacidad de relacionarse con los otros de una forma que deseamos fuera verdadera. Por lo que los terapeutas deben ser muy pacientes y esperar a que ellos puedan ver más allá de lo que sus sentidos les están diciendo”.

Habría que entender la anterior afirmación de Roitman a la luz de la operación que realiza Ogden (1994) sobre la máxima de Winnicott (1960): “no existe el bebé sin una madre, y una madre sin bebé”, al ampliarla como fenómeno pleno del campo analítico: “no existe analista sin analizante, ni analizante sin analista”, es decir, describe de forma clara con este enunciado las bases fundantes del encuentro intersubjetivo. Siguiendo el ejemplo de Roitman, y llevándolo a un terreno que posiblemente el autor no pretendía, el deseo del analista para que el niño tenga una capacidad relacional es, gracias a la repetición del encuentro, fundante de esa misma capacidad para que “vean más allá de sus sentidos”. Ahora bien, mientras no exista un semejante, es decir, no se dé el “armado imaginario del cuerpo a través de la imagen especular” (Pérez de Plá, 2000), el mundo simbólico será el campo de lo ajeno.

Con este pequeño rodeo teórico quiero indicar una sorpresa contratrasferencial.

Como dije, durante un buen tiempo tuve la certeza de que si los dibujos que hacíamos no eran idénticos, se debía a mi incapacidad como dibujante. Al mismo tiempo, la sostenida repetición del acto, fue creando en mí una incomodidad que, con el tiempo, provocaba estados de franca somnolencia. En ellos, mientras era obligado por Guille a seguir sus trazos, fui recordando la enorme frustración que tuve durante mi infancia por la certeza de ser un inútil en cualquier actividad manual. Los maestros de mis primeros años me hicieron sentir que mi falta de habilidad era una verdadera traba, incluso a veces me sentí teniendo una discapacidad.

En cuanto pude ponerle esa palabra, “discapacidad” a mi agobiante falta de pericia para dibujar, comencé a mirar a esas sesiones con Guille de manera diferente. Aquello que compartíamos, ahora era claro, fue una ilusión en parte alimentada por mi añejo anhelo de ser capaz, anhelo que creó en Guille la ilusión de ser un creador omnipotente con

la que dirigía mis torpes trazos y lograba con su voluntad la semejanza de nuestros dibujos, una semejanza comandada por él. Mi yo como dibujante, en esos momentos, era una creación a imagen y semejanza de Guille. Fue mi propia urgencia inconsciente de identificarme con una capacidad que yo no poseía lo que posibilitó un vínculo con Guille, un vínculo que promovió cambios enormemente significativos en su relación con el entorno. Es evidente, para el lector especializado, que mi recuerdo infantil compartido está censurado por la discreción propia de que el protagonista del encuentro siempre debe ser el analizante, como bien nos lo recuerda Civitarese (2005) y por un elemental pudor, pero es suficiente para ejemplificar que la diferenciación que supone pasar por la posición autista contigua (Ogden, 1989) implica para el analista rozar su propio núcleo aglutinado (Bleger, 1984) que lo pone en contacto con recuerdos que aluden, como en el mito de los orígenes, a miedos y anhelos vinculados con el mundo de lo sensorial, al riesgo de fragmentación y a las identificaciones especulares, y es este acervo, delimitado por la repetición del encuentro, el que hace posible el vínculo con el autista.

Dicho de otro modo, es en ese espacio generado por el encuentro de la omnipotencia de Guille, por un lado, y el reconocimiento que yo hago de ese gesto omnipotente promovido por mi recuerdo contratransferencial, por el otro, el que crea la posibilidad del tercero analítico, en el sentido que Ogden (1994) lo entiende: una co-creación del analista y el analizante, donde mi subjetividad, mis recuerdos infantiles, se encuentran con la subjetividad descubierta de Guille, su anhelo omnipotente de que yo sea su semejante.

Para mostrar que esta creación del tercer analítico fue parte de un largo proceso, basta aclarar que durante este periodo Guille logró cursar la preprimaria y pasar a primero de primaria en una escuela que, si bien posee una excepcional tradición de pluralidad, no es un centro de educación especial. Si la escuela a la que asiste Guille no hizo diferencias entre las capacidades distintas de los niños, cabe señalar que tampoco Guille daba cuenta de las diferencias entre él y sus compañeros; era una suerte de reproducción ampliada de lo que sucedía en el consultorio.

El clímax de este periodo es el descubrimiento de lo evidente, que las diferencias entre nuestros dibujos no se debían a mi incapacidad, sino a que éramos personas diferentes, lo que produjo dos efectos. El primero, es que puso en evidencia la condición de ensoñación en la que me mantuve durante esa parte del tratamiento, ensoñación (Bion, 1962) que, desde la perspectiva de un observador ajeno a la diada, podría considerarse como una falla de juicio, pero que ponía en escena ese momento maternal en que se gesta la ilusión de una comunicación trascendental con el bebé que no ve defectos ni fallas, y

segundo, es que esa ensoñación fue necesaria para permitir que se creara y desarrollara un campo donde Guille se identificara conmigo (Ferro, 1999; Ferro & Basile, 2009). Fui como esa madre hipotetizada por el psicoanálisis, esa madre que sueña el deseo de su hijo en base a sus propias faltas. Quizá esa madre ha sido una hipótesis necesaria más que para explicar un hecho sociológico, aclarar la función que cumplimos durante parte del proceso analítico. Dicho en palabras de Brown (2010): “es importante señalar que la función alfa es la internalización de una compleja relación intersubjetiva entre el la madre y el infante, y no solo la internalización de una función maternal” (traducción del autor).

Otro aspecto que me parece significativo de este momento analítico es que despliega como ejes potenciales de construcción positiva de un sujeto precisamente los puntos negativos de la descripción del Trastorno del Espectro Autista, definidos por Baron-Cohen y que ahora ha retomado el DSM V (2014): Me refiero a las “Dificultades en la comunicación social”, y a los “Intereses obsesivos y acciones repetitivas”. Es a través de ese singular maternaje construido en el consultorio, en donde los supuestos intereses obsesivos son decantados como intentos repetitivos para construir una comunicación social. Como brillantemente explica en Segal (2005) en el post scriptum de 1979 a su clásico texto sobre simbolización: para que sea posible una identificación proyectiva, se debe instaurar una relación continente-contenido. Es el continente aquello que sostiene el contenido y evita que se diluya como un alka seltzer en la alberca, como me dijo alguna vez una analizante esquizoide. La fundación de lo social, del espacio que permite transitar entre lo íntimo y lo privado, y que está regulado por las reglas del lenguaje, requirió de la creación de un espacio virtual en Guille donde pudiera depositar los objetos en los cuales realizar la identificación proyectiva. Con Guille se pasó de la identificación adhesiva a la identificación proyectiva.

Como puede verse, esta es otra forma de explicar la aparición del fenómeno del tercero analítico: primero lo expliqué como el espacio co-construido por la diada analítica en el encuentro de subjetividades que hace posible el juego intersubjetivo y ahora -es el mismo fenómeno descrito desde otro ángulo- como el evento que en su sistematización crea un juego que construye el aparato para pensar, el espacio virtual del mundo interior. Estas dos perspectivas coinciden con el punto de vista de Ogden (1994). Más adelante presentaré cómo este fenómeno es en realidad una fase que debe ser ampliada con la forma en que Aron (2006) y Benjamin (2004) entienden al tercero analítico. Sé que los autores -Ogden por su lado, Aron y Benjamin, por el suyo- lo consideran como dos categorías distintas que emplean la misma denominación -¡uno de los grandes problemas

de la comunicación psicoanalítica!- pero aquí quiero ensayar una unificación aprovechando que los autores comparten criterios epistemológicos. Adelantando el tema, sugiero que el punto de unión entre ambas concepciones es, significativamente, una *tercera* perspectiva, postulada por Britton (1988, 1998).

Regresando al caso, una vez establecido un primitivo sistema de comunicación, de identificación proyectiva, me permití enunciar mi derecho a la diferencia: le hice notar a Guille, paulatinamente, que mis trazos distintos se debían a nuestra diferencia, a que a mí me gustaba dibujar distinto (**FIGURA 7**) y que, además, él era mucho mejor dibujante que yo, que nuestras capacidades eran diferentes.

(**FIGURA 8**) Así como nuestros dibujos fueron variando, aunque la disposición espacial en la que los realizábamos seguía aludiendo a un espejo, Guille fue cambiando su relación con sus compañeros de la escuela. En primer lugar, ellos fueron convirtiéndose en personajes que poblaron nuestros juegos durante las sesiones; también los padres me anunciaron que Guille comenzó a tener amigos, y a dar cuenta de la desesperanza que le suponía el que fuera tan difícil comunicarse con sus compañeros. La escuela, a su vez, me reportó que Guille se había vuelto competitivo, estaba cada vez más atento de los errores que cometían los demás, se los señalaba al maestro y buscaba ganarles a sus pares en las materias que dominaba mejor, como matemáticas y, precisamente, dibujo.

Tendrá que ser motivo de otro trabajo los diversos sucesos que trajo esta etapa del tratamiento de Guille. Quise enunciarla brevemente para enmarcar los acontecimientos que marcarían un nuevo momento en el proceso psicoanalítico.

Las vacaciones de verano del 20..., fueron la separación más larga que hasta ese momento habíamos tenido. Coincidió que Guillermo presencié cómo su padre se corta de manera accidental; “no fue algo aparatoso”, me dijo en su momento la madre. Pero a partir de ese evento, prácticamente cada sesión comenzaba con una reactivación de nuestro viejo ritual: los dos dibujamos en espejo, pero ahora la figura era, en lugar de un coche, una ambulancia que llevaba al padre al hospital.

En una estricta relación especular, Guillermo me obligaba, de nuevo, a reproducir fielmente su dibujo. Cada intento por mi parte de hacer una variación molestaba a Guille. Mientras el niño dibujaba con color rojo la sangre de su padre, sonreía (**FIGURA 9**). Después de dibujar, Guille por lo general quería que jugáramos a que yo era un papá malo que lo tiraba a la basura después de golpearlo, o un doctor sádico que le hacía operaciones dolorosas. Si bien eran evidentes las valencias sadomasoquistas de la escena, yo no lograba señalar algo que le hiciera sentido a Guille, por lo general lo único que me decía

sobre el juego era un “eso me gusta”. También por primera vez, Guille llega a sesiones con un trapo o listón, no siempre el mismo, que lo acompañaba durante toda la hora. Así pasaron varios meses, en los cuales la escuela reportó que Guille se distraía, y en algunos días, era violento con alguno de sus compañeros, cosa que nunca antes había sucedido.

Después, durante el periodo vacacional navideño, el padre, por discrepancias con la madre, no va, por primera vez en la vida de Guille, a un viaje familiar. De regreso de vacaciones, además, el padre, que desde hacía años trabajaba en casa, comienza a laborar en una oficina, ausentándose del hogar durante todo el día.

Antes de continuar cabe aclarar que si bien Guille siempre manifestó conductas comprendidas dentro de la triada de Wing (1978) que caracterizan a los niños autistas, dentro del rubro de *comportamientos repetitivos* había presentado raras veces manierismos motores, como son los aleteos y movimientos sin un sentido específico para el observador. Pero en enero del 20... apareció una estereotipia. La madre, extrañada, me mandó la videgrabación de ese comportamiento que él hacía diariamente en casa. Guillermo corría primero a la puerta del jardín, que está al fondo, después va a la cocina, toma un trapo, lo agita y corre a la puerta de salida, que está al lado opuesto, todo el tiempo emitiendo un extraño ulular. Cuando lo veo, siento que ese rápido deambular quiere decir algo, me parece conocido, pero tampoco acierto a darle un significado aunque me rehusé a desecharlo como un sin sentido.

Con esta idea, revisé las notas y recuerdos de mi tiempo de supervisión con la Dra. Esperanza Pérez de Plá, con quien supervisé durante mis años de formación los casos más difíciles de niños con graves problemas del desarrollo. En vívida introspección, una suerte de ensoñación, la evoqué como una figura interna de tal manera que, en su compañía virtual, examinamos las imágenes y discutimos diversas hipótesis. Poco a poco fue surgiendo la idea, en esa pareja analítica recreada (Brown, 2011), de que la estereotipia pareciera la puesta en escena de una expulsión, y lo relacioné con la salida del padre, pero no tenía más elementos para desarrollar esta hipótesis. De este momento quiero resaltar dos sucesos: el primero es la recreación por parte del analista de una pareja que sostuviera a Guille, y segundo, la voluntad de esa pareja para buscar un sentido. Es en este sentido la pareja parental como organizadora del espacio mental, en un vínculo de creación de significados emocionales (Aron, 1995). Esa pareja que busca sentido funciona entonces como un **potencial** tercero compartido (*shared third*) planteado por Benjamin (2004, 2009). Acentué el aspecto potencial porque es una realidad que aún no es compartida con el analizante, existe en el campo relacional privado del analista. El paso de lo potencial a

lo actual de la sesión se da por el tránsito de la escena primaria como organizadora de la terceridad que explica Britton(1988, 1998). Los siguientes sucesos en el tratamiento servirán para explicar esta afirmación.

Con la hipótesis de que la estereotipia era una escena de expulsión, entrevisté a la madre, quien me cuenta dos eventos que serán definitivos para resolver el enigma: el primero es que el accidente del padre durante el verano estuvo lejos de ser menor: sin percatarse que estaba cerrada, y en medio de una discusión con su esposa, chocó contra la puerta de vidrio del jardín, provocándose una severa herida en el brazo, al grado que se llamó una ambulancia; mientras esta llegaba, la madre fue a la cocina, tomó un trapo, y lo puso en el brazo del padre para detener la hemorragia; todo esto lo vio Guille, quien “se portó muy bien”, dice la madre, pues se quedó de pie a la entrada de la sala, sin moverse, viendo la escena.

La segunda, es que el padre no fue a las vacaciones invernales porque se discutió, en frente de los niños, la posibilidad de que él abandonara definitivamente la casa. Cuando la familia regresa de vacaciones a casa, el padre anuncia que consiguió trabajo en una oficina para solucionar los problemas económicos; el escritorio con el que trabajaba en el hogar, que estaba al lado de la puerta del jardín, es sacado de la habitación.

Ya con esta información, recreando de nuevo los recuerdos de mi supervisión con la Dra. Plá, pensé en una estrategia simple para presentársela a Guille y relacionarla con sus dibujos, que era la parte del comportamiento repetitivo que mostraba en el consultorio. Es así, que una idea creada en una pareja construida en el *reverie* es ofrecida como elemento a Guille para que pudiera ser introyectada (Brown, 2011). Cuando le fui relacionando a Guille esta nueva información con los detalles del dibujo que hacíamos, poco a poco el acto mecánico de trazar la forma de la ambulancia se fue convirtiendo en una puesta en escena, en un juego dentro del consultorio: yo era el padre herido y Guille corría rápido por el trapo para restañar la herida, luego me sacaba y me llevaba al hospital donde yo era curado, aunque no sin antes sufrir un tratamiento bastante sádico por parte del Doctor Guille. Aquí se parte del tercero simbólico para establecer el tercero compartido (Benjamin, 2004) que es posible construir a partir de un espacio potencial que es el encuentro intersubjetivo (Ogden, 1994). Pero ese espacio potencial puede ser usado como un fenómeno compartido una vez en que se tolera la representación de una escena primaria sádica (Britton, 1998), donde el padre es torturado de manera repetida.

Así, la estereotipia devino en una puesta en escena compleja, donde se representaba la salida del padre y, al mismo tiempo, se repetía la escena traumática del accidente.

Lo fecundo de esta idea es que permite convertir los manierismos motores que fuera del proceso analítico son considerados como simples automatismos, en una gestualidad potencialmente comunicativa y no meras acciones fisiológicas sin sentido. Así, la construcción de un tercero simbólico y la co-creación de un tercero compartido hizo posible que los manierismos representaran una escena primaria, sean gérmenes de intenciones comunicativas. La primera vez que hablé del accidente con Guille me dijo no saber nada: “Es que yo no estoy ahí”, me dijo vagamente. Gracias a la escena y al dibujo de la ambulancia pude relacionar su representación como chofer de la ambulancia y el hecho de que atestiguó el accidente, y pudieran ser simbolizadas como ejes de una escena primaria.

Pero es indispensable recalcar que este cambio de perspectiva, donde el sin sentido pudo ser visto como un acto comunicativo fue posible gracias a que:

Primero, se estableció un campo (Ferro, 1999), donde, al consolidarse una identificación adhesiva, pudo desarrollarse un sentido de frontera, de límite, de piel entre analista y analizando (Bick, 2005), de forma tal que, como lo ejemplifica la regresión que tuve, se generó un espacio interno en donde Guille pudo contener a los objetos proyectados, es decir, hizo posible la identificación proyectiva (Meltzer, 1998).

Segundo, Gracias a este espacio interno que pasaba dialécticamente de una bidimensionalidad a una tridimensionalidad (Meltzer, 1975), le fue posible a Guille introyectar a la pareja creativa que buscaba sentido en las estereotipas motoras, y le sirviera de eje interno para que el chico diera sentido a un acto que hasta entonces carecía de una narrativa posible (Ferro, 2008, 2009) para él y para los otros. Así como en la primera parte se formó una piel psíquica que permitió contener objetos y elaborar mecanismos y fantasías, la bidimensionalidad, en la segunda parte se introyectó la pareja parental, subrogada por la pareja ensoñada por el analista, en una tridimensionalidad (Meltzer, 1975; Bisagni, 2012) donde es posible metabolizar los impulsos que se manifestaban directamente en el aparato motor, de elementos beta a elementos alfa, de tal manera que Guille tuvo recursos internos suficientes para darle un sentido individual, con estructuras narrativas, a la crisis familiar que estaba viviendo (Ferro, 1993).

Tercero, Al convertirse la diada analista y sus recuerdos con su antigua supervisora en objetos internos que dialogan y piensan con atención sobre sus repeticiones, fue posible que la pareja parental de Guille viera reforzada su valencia libidinal, creativa, en un contexto familiar de caos y pelias, lo que bajó la ansiedad y le ayudó a metabolizar las expli-

caciones que daba su analista. Hay que recordar que la pareja parental introyectada metaboliza, da sentido a los contenidos pero a su vez sirve de continente a los estados emocionales (Aron, 1995; Meltzer, 1998).

El que estos tres puntos se desplieguen como proceso fue posible por el reconocimiento del tercero simbólico (Benjamin, 2004) en un encuentro intersubjetivo que creó un tercero analítico (Ogden, 1994)); en ese tercero analítico se constituyó un campo (Ferro, 1999) donde el tercero compartido (Aron, 2006; Benjamin, 2004) entre el analista y el analizante que pudo recrear la escena primaria como organizadora del espacio interno, y plantear la terceridad como fenómeno edípico (Britton, 1988, 1998).

Cumpliendo un clásico postulado freudiano, la aparición del pensamiento tuvo como función el restringir la acción, es decir, al construirle un sentido narrativo a la estereotipa motora, esta desapareció, según reportaron los padres. Si bien aparecieron otros manierismos motores, estos fueron menos perturbadores para la familia y presentaron una cualidad que no tenía la “carrera por la ambulancia”: se podían narrar y por lo tanto se podía dialogar; me refiero a que los padres podían pedirle a Guille que dejara de hacerlo y él se refrenaba o les decía a sus padres que necesitaba salir al jardín para “hacer sus juegos”, lo que la familia concedía y toleraba como un acto privado de expulsión de sus tensiones. Lo que fue una estereotipia era ahora parte, si se quiere elemental, de una acción comunicativa, en el sentido que le da Habermas (1999) al término, que lo incluye dentro de la dinámica familiar y el mundo de vida.

Antes de terminar quiero explicitar un motivo que subyace en estas páginas: no he intentado buscar un sentido a los actos de Guillermo, y, a través de él, interpretar a las estereotipas autistas. Buscar un sentido es presuponer que existe, de inicio, un “adentro” que posee contenidos. Como espero haber aclarado, se intentó construir un sentido donde antes no existía. Construir supone un trabajo, en un primer tiempo, el de crear y designar un lugar y, posteriormente, el de posibilitar un espacio interior.

No se puede obviar que existe una aspiración en todo grupo social: el darle un sentido común, literalmente un lugar común, a los actos individuales. Esta aspiración se enfrenta a un cortocircuito cuando individuos, como los así llamados autistas, no pueden, por diversas razones, dar cuenta del sentido de sus actos, sea porque son automatismos fisiológicos sin un significado cognitivo –lo que Meltzer (1975) refiere a un universo unidimensional- o porque su estructura mental genera actos con significados autoreferenciales, que impiden cualquier acción comunicativa. Uno de los trabajos del psicoanalista es construir, con el autista, significados socialmente comunicables para sus acciones, o,

en nuestro vocabulario, hacer posible que opere la identificación proyectiva. En este sentido no se cumple una mera función educativa, como en la estrategia conductual; se cumple una función materna, en la cual, durante el *rêverie* de la sesión, se ofrece significados aptos para que el aparato para pensar comience a funcionar. Con este procedimiento se promueve, al mismo tiempo, un aparato para pensar y una inserción social no autoritaria del autista.

Referencias

Alvarez A. & Reid S. (1999), *Autism and personality: Findings from Tavistock Autism Workshop*, London: Routledge

American Psychiatric Association (2014), DSM-5, Madrid:Editorial Panamericana

Aron L. (1995), The internalized primal scene, *Psychoanalytic Dialogues*, 5

Aron L. (2006), Analytic impasse and the third, *International Journal of Psychoanalysis*, 87

Augé, M. (1993). *Los no lugares: espacios del anonimato: antropología sobre modernidad*. Barcelona: Gedisa

Baranger, M & Baranger W. (2008), The analytic situation as a dynamic field, *International Journal of Psychoanalysis*, 89

Baron-Cohen, S. (2008). *Autismo y síndrome de Asperger*; España: Alianza Editorial

Benjamin, J (2004), Beyond doer and done to: An intersubjective view of thirdness, *Psychoanalytic Quarterly*, 73

Benjamin, J (2009), A relational psychoanalysis perspective on the necessity of acknowledging failure in order to restore the facilitating and containing features of the intersubjective relationship (the shared third), *Int J Psychoanal.*, 90:441–450

Benvenuto, S. (2019). Autism: A Battle Lost by Psychoanalysis, *DIVISION/Review*, 19:26-32

Bick, E (2005), The experience of the skin in early object-relations, en Spillius, E., *Melanie Klein Today* (Vol. 1), London: Routledge

Bion, W. (1962). *Learning from experience*. London: Heinemann.

Bion, W. R. (1996), *Volviendo a pensar*, Buenos Aires: Lumen

Bisagni, F. (2012), Delusional development in child autism at the onset of puberty: vicissitudes of psychic dimensionality between disintegration and development, *Int. J. Psycho-Anal.*, 93(3):667-692

Bleger, J. (1984), *Simbiosis y ambigüedad*, Buenos Aires: Paidós

Britton, R. (1988). The missing link: parental sexuality in the Oedipus complex. En *The Contemporary Kleinians of London*, ed. R. Schafer. Madison, CT: Int. Univ. Press, 1997, pp. 242-258.

Britton, R. (1998). *Belief and Imagination*. London/New York: Routledge.

Brown, L. (2010) Klein, Bion, and Intersubjectivity: Becoming, Transforming, and Dreaming, *Psychoanalytic Dialogues: The International Journal of Relational Perspectives*, 20:6, 669-682

Brown L. (2011), *Intersubjective Process and the Unconscious*, London: Routledge

Brown L. (2015) Ruptures in the Analytic Setting and Disturbances in the Transrormational Field of Dreams. *Psychoanal Q.* 2015 Oct;84(4):841-65

Civitaresse, G. (2005). Fire at the theatre. *Int. J. Psycho-Anal.*, 86:1299- 1316

Emanuel, Ch.(2015) An Accidental Pokemon Expert: Contemporary Psychoanalysis on the Autism Spectrum, *International Journal of Psychoanalytic Self Psychology*, 10:1, 53-68

Ferro, A. (1993), From Hallucination to Dream: From Evacuation to the Tolerability of Pain in the Analysis of a Preadolescent, *Psychoanalytic Review*, 80(3):389-404

Ferro, A. (1999), *The Bi-Personal Field*, London: Routledge

Ferro, A. (2008). The Patient as the Analyst's Best Colleague: Transformation into a Dream and Narrative Transformations. *Ital. Psychoanal. Annu.*, 2:199-205

Ferro, A. (2009). Transformations in dreaming and characters in the psychoanalytic field, *Int J Psychoanal.*, 90:209–230

Ferro A. & Basile R. (2009), *The Analytic Field*, London: Karnac Books

Habermas, J. (1999). *Teoría de la acción comunicativa*, España: Taurus

Klein, M. (1987), *El psicoanálisis de niños*, en *Obras completas 2*, Barcelona: Paidós

Klein, M. (1990), Estadios tempranos del conflicto edípico, en *Obras completas 1*, Barcelona: Paidós

Klein, M.(1990), Contribución a la psicogénesis de los estados maniaco-depresivos, en *Obras completas 1*, Barcelona: Paidós

Klein, M. (1990), El complejo de Edipo a la luz de las ansiedades tempranas, en *Obras completas 1*, Barcelona: Paidós

Lombardi, R. (2008). The body in the analytic session: Focusing on the body-mind link. *Int. J. Psycho-Anal.*, 89:89–109.

Meltzer, D. (1996), *El proceso psicoanalítico*, Buenos Aires:Lumen

Meltzer, D. (1998), *The Kleinian Development*, Exeter: Karnac Books

Meltzer D (1975). Dimensionality in mental functioning. En: Meltzer D, et al., editors. *Explorations in autism*, 223–38. London: Karnac.

- Maleval, J. C., (2010), Autismo, enunciación y alucinaciones, *Interrogant*, 10: 49-59, consultado en <https://revistainterrogant.org/autismo-enunciacion-y-alucinaciones/>
- Molinari, E (2020), Intimacy and Autism: An Apparent Paradox, *The Psychoanalytic Quarterly*, 89:3, 483-502,
- Nardi, M. (2017). Trying to Breathe When There is No More Oxygen. *Psychoanalysis and Autism. Ital. Psychoanal. Annu.*, 11:137-147
- Nissen, B. (2017), “Emotional” storms in autistoid dynamics, en *Engaging Primitive Anxieties of the Emerging Self. The Legacy of Frances Tustin*. London: Karnac Books.
- Power, D, Levine, H, (eds), (2017). *Engaging Primitive Anxieties of the Emerging Self. The Legacy of Frances Tustin*. London: Karnac Books.
- Ogden, T. H. (1994). The Analytic Third: Working with Intersubjective Clinical Facts. *International Journal of Psycho-Analysis* 75: 3-19
- Ogden, T. (1989), *The Primitive Edge of Experience*, New jersey: Jason Aronson Inc
- Ogden, T. (2005), On psychoanalytic supervisión, *International Journal of Psychoanalysis*, 86
- Pérez de Plá, E. (2000), El sujeto, el cuerpo y el otro en *Sujeto, inclusión y diferencia*, México: Universidad Autónoma Metropolitana
- Roitman, Y. (2020). On intersubjective aspects of autism. The ‘lightduress ’of human contact. *J. Child Psychother.*, 46(2):241-254
- Segal, H (2005), “Notes on symbol formation” en en Spillius, E., *Melanie Klein Today* (Vol. 1), London: Routledge
- Tustin, F. (1986), *Autistic barriers in neurotic patients*, London: Karnac Books
- Tustin, F. (1990.) *El cascarón protector en niños y adultos*, Buenos Aires: Amorrortu
- Wing L, Gould J. Systematic recording of behaviors and skills of retarded and psychotic children. *J Autism Child Schizophr.* 1978;8:79-97
- Winnicott, D. W. (1960), The theory of the parent-infant relationship en *The Maturational Processes and the Facilitating Environment* New York: Int. Univ. Press, 1965 pp. 37-55
- Winnicott, D. W.(1996), *Realidad y juego*, Buenos Aires: Gedisa

IMÁGENES

FIGURA 1



FIGURA 2



Figura 3



FIGURA 4

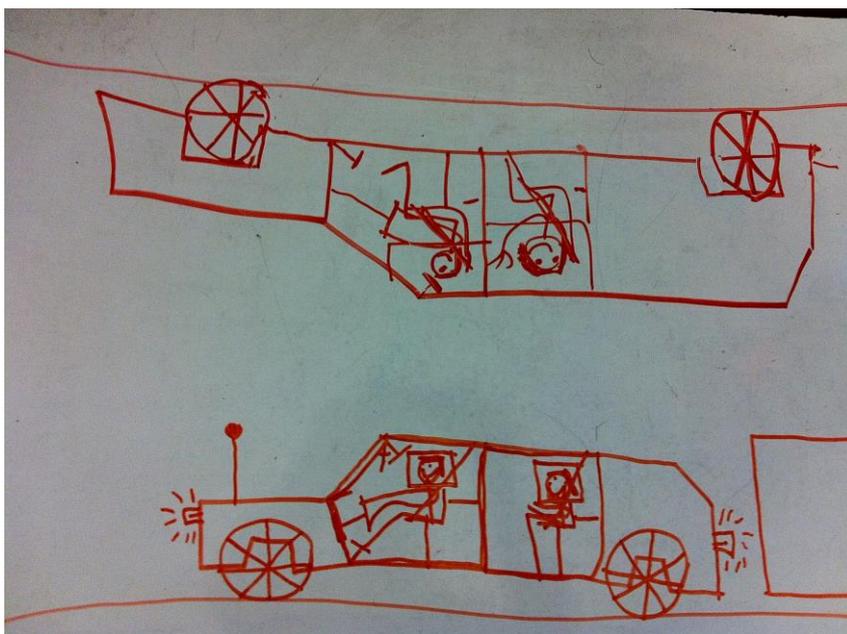


FIGURA 5

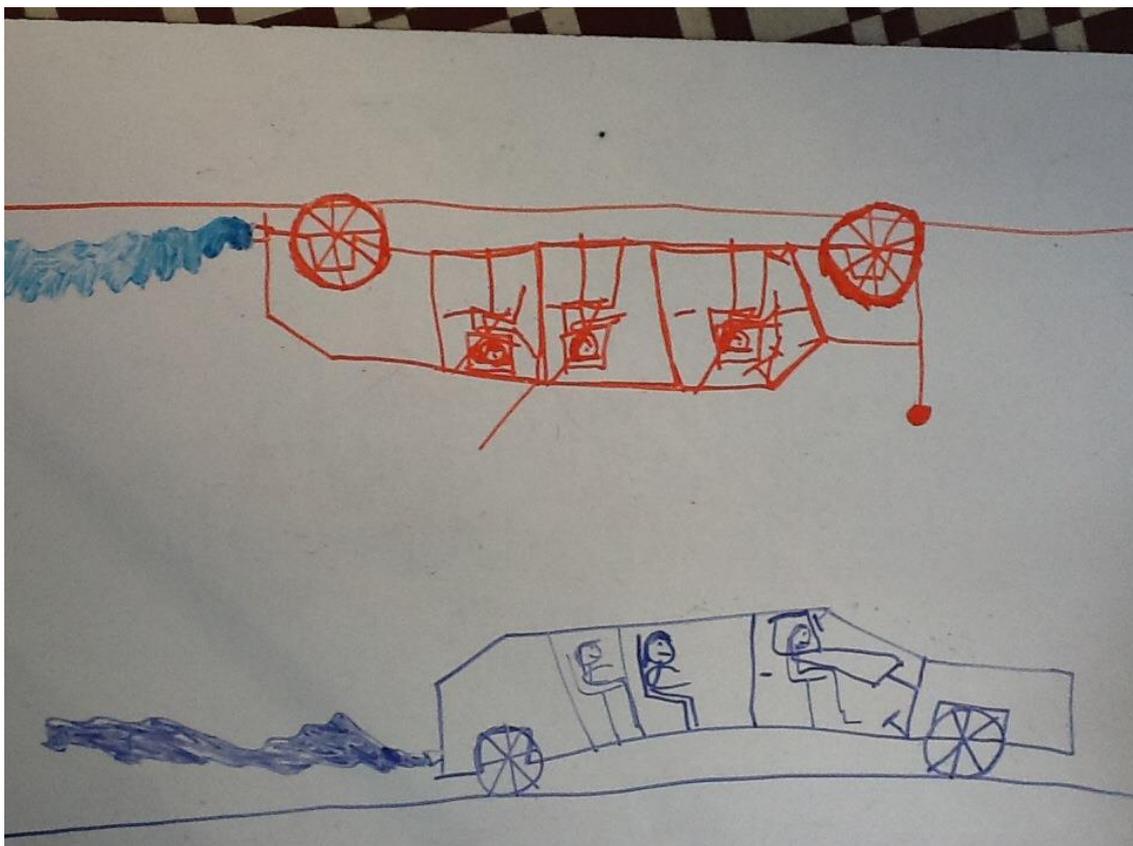


FIGURA 6

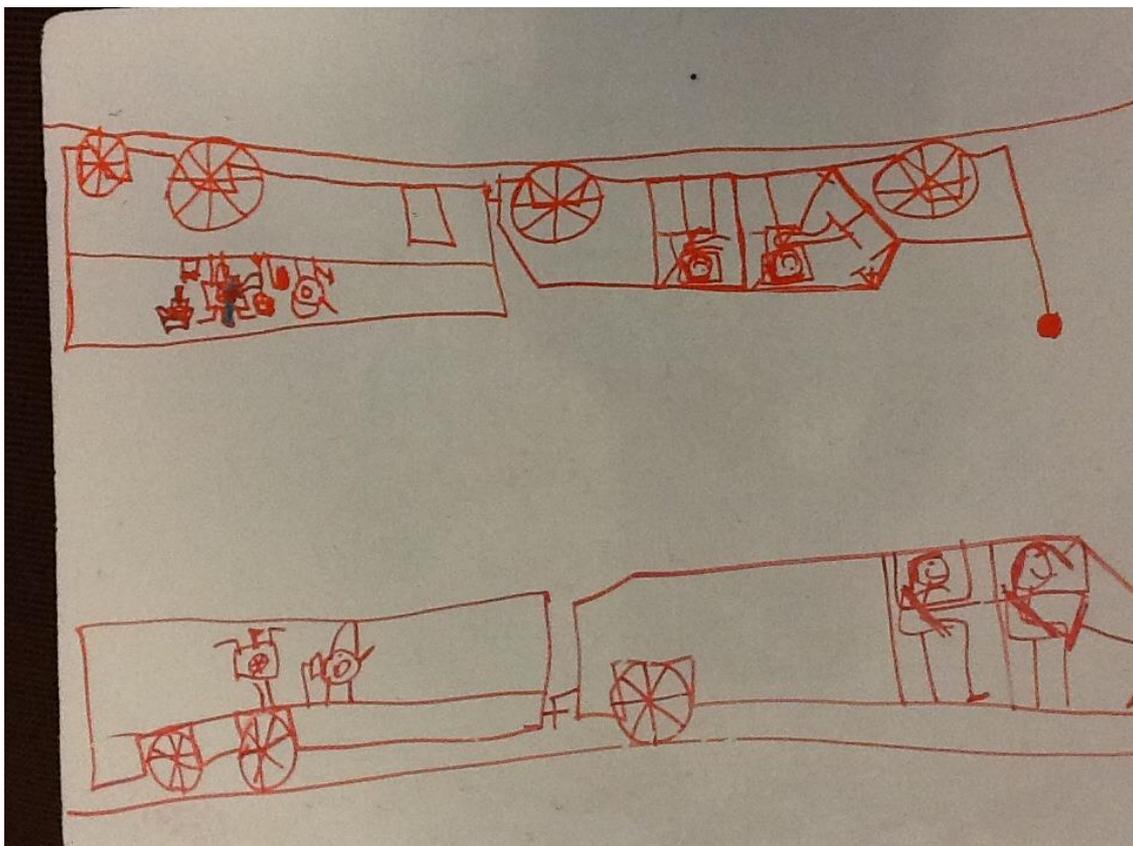


FIGURA 7

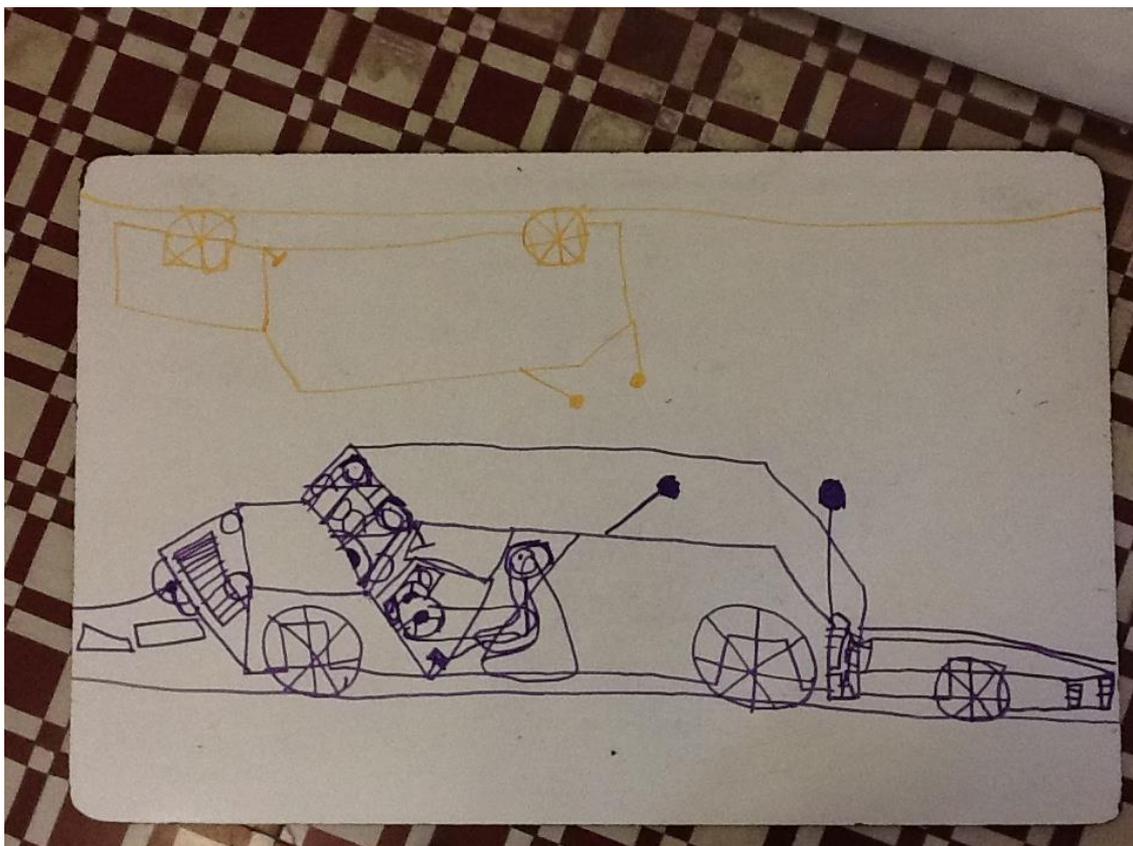


FIGURA 8

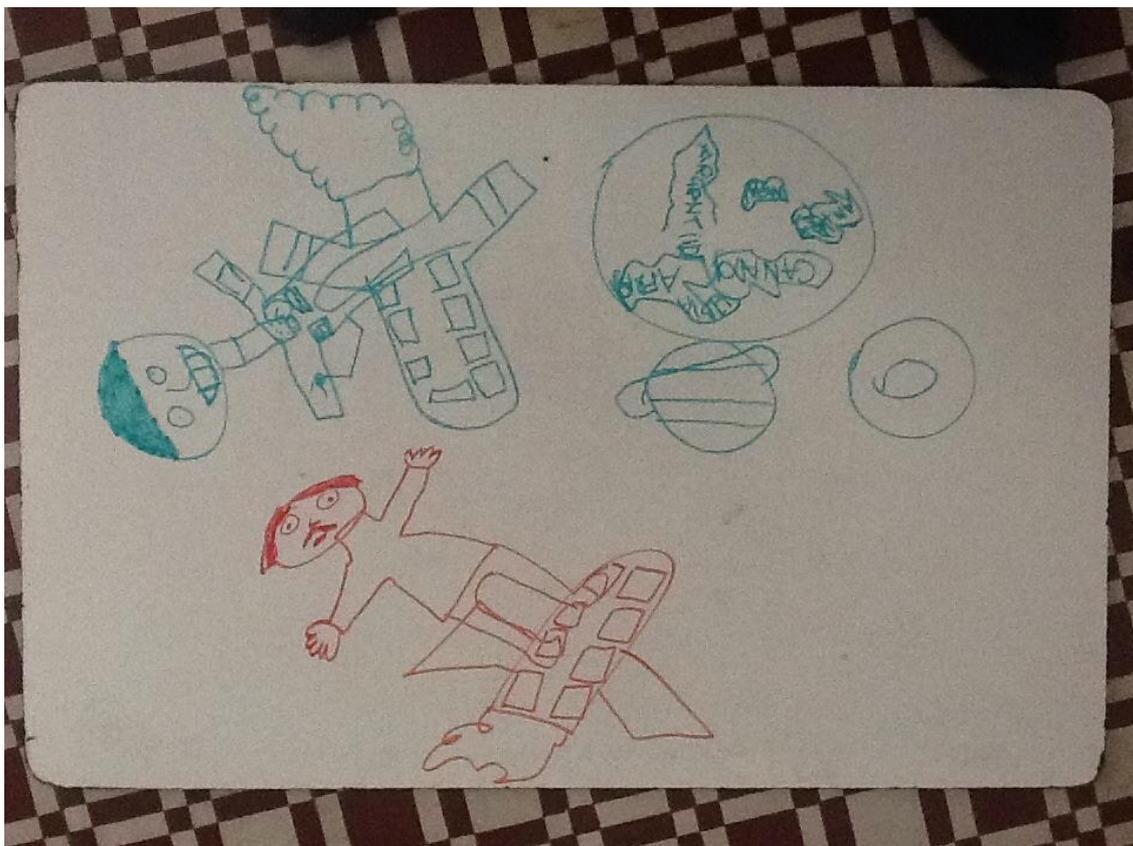


FIGURA 9

