

Aportaciones del psicoanálisis a la práctica clínica del Trastorno del Espectro Autista (TEA)

El diagnóstico de Autismo se inicia en el siglo XX.

Kanner, en el año 1943 define el Autismo Infantil Precoz fijando las características de estos niños en aislamiento, soledad, repetición (monotonía), siendo la comunicación, la relación con el otro y el comportamiento, los índices necesarios para el diagnóstico, con la característica del inicio en la infancia.

Kanner define el autismo ya imbuido por las ideas freudianas, quedando el diagnóstico de autismo entre la psiquiatría y el psicoanálisis.

Contemporáneo a Kanner es Asperger que describe el Síndrome que lleva su nombre a niños autistas con altas capacidades, no existiendo retraso en el lenguaje y planteando para estos niños una solución entre lo educativo y pedagógico, el tratamiento está concebido como “una pedagogía terapéutica”.

De esta conceptualización parte la idea predominante en la actualidad que los niños autistas son educables.

Hoy en día, no se plantea una línea de demarcación tan definida como se pensaba en las décadas posteriores a la definición dada por dichos autores, así como no se considera una unidad nosológica del autismo infantil.

En el siglo XXI asistimos a un cambio radical en relación a la identificación y diagnóstico del autismo, y se produce un incremento importante de dicho diagnóstico en la infancia, siendo el debate a muchos niveles, uno de ellos la disputa por la causa de lo que hoy se denomina Trastorno del Espectro Autista (TEA) y también la incertidumbre por el desencadenamiento del trastorno como tal.

No habiendo definido la causa genética, el debate sigue abierto, y las disputas continúan poniendo el énfasis en diferentes explicaciones.

El autismo, podemos decir que está sobredeterminado, y es difícil poder concluir por el momento: por lo que no hay una cura específica, pero si hay tratamientos posibles que incluyen la intervención desde la práctica clínica, teniendo en cuenta que muchos de estos niños requieren permanecer en una institución terapéutica donde es acogido y la vertiente educativa.

El psicoanálisis aplicado al trabajo en la clínica con los niños autistas es una alternativa legítima, los psicoanalistas continuamos desarrollando nuestra práctica teniendo en cuenta el funcionamiento subjetivo singular que presentan estos niños, no siendo considerados enfermos ni deficitarios.

Se trataría en la interacción con el niño partir de los signos e intereses particulares que manifiestan, centrados en un objeto particular de su interés.

El objeto del autista es lo que le permite relacionarse con el mundo a la vez que protegerse de él. Con su aislamiento se defiende del mundo externo para no estar a merced del Otro que vive como amenazante.

De qué manera se defiende: “algo del niño autista se congela” según Lacan.

¿Entonces cómo logra aislarse? En la repetición incesante de una conducta que toma modalidades diversas. Pero calmar la angustia, pacificarse tiene un precio muy alto.

Calmar la angustia por medio de la repetición, no lo apacigua, y en los casos que logra dejar de mortificarse se convierte en un ser extraño.

Por lo que no hay posibilidad de acceder a su subjetividad más que por su propia singularidad, instaurando en la relación con el niño autista un espacio que le permita insertarse en el mundo y ampliarlo a partir de su relación particular con lo más íntimo de sí mismo, se trataría de producir las significaciones que no tienen inicialmente una significación común.

Es sabido que el psicoanálisis es una de las orientaciones menos aceptadas en el tratamiento con niños autistas, pero a pesar que recibe críticas por la comunidad científica, los psicoanalistas continuamos desarrollando nuestra investigación y nuestra práctica clínica sin dejar de lado el hecho que en el trabajo con autistas también exige la intervención en otros ámbitos o contextos disciplinarios.