

**APRENDER A MIRAR
EL DISCURSO SOBRE EL AUTISMO**

Claudia Patricia Rivera Amarillo
472437

Dirección: Myriam Jimeno Santoyo

Trabajo de grado para optar por el título de Antropóloga
Departamento de Antropología
Facultad de Ciencias Humanas
Universidad Nacional de Colombia
Mayo de 2003

CONTENIDO

AGRADECIMIENTOS	4
PRESENTACIÓN	5
Sobre el trabajo de campo	13
Registro y organización de la información	15
Acerca del contenido del texto	16
CAPÍTULO 1. APRENDER A MIRAR: LA PRÁCTICA EN LA ESCUELA	19
La escuela	19
La práctica en la escuela	28
<i>Los talleres</i>	28
<i>La integración</i>	33
<i>El apalabramiento</i>	37
Conclusión	47
CAPÍTULO 2. EL MUNDO AUTISTA: HISTORIAS	51
El alienado	52
El tirano	58
El autómatas	68
El seductor	86
Conclusión	95
CAPÍTULO 3. AUTISMO, SUJETO, NO SUJETO Y SUJETO INCOMPLETO	99
Historia	100
El autismo desde el psicoanálisis lacaniano	120
El autismo desde una teoría etológica del desarrollo	131

Conclusión	140
CAPÍTULO 4. <i>PERSONA, INDIVIDUO Y PRÁCTICA DE SÍ</i>	145
Sociedades no occidentales	147
Grecia	150
Roma	153
India	156
Cristianismo	158
Individuos - naciones	162
Práctica de sí	163
Conclusión	168
NOTAS FINALES	174
BIBLIOGRAFÍA	181
<i>Fuentes primarias</i>	181
<i>Fuentes secundarias</i>	183
ANEXOS	189
Anexo 1	189
Anexo 2	193

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, a mi familia por su constante colaboración y apoyo durante todo el proceso de esta investigación. A mi mamá por compartir conmigo sus conocimientos y experiencias, a mi papá por enseñarme mil veces teoría de conjuntos, a mi hermano por explicarme las particularidades de los circuitos y a mi hermana por sus tareas escolares acerca de Immanuel Kant y Erich Fromm.

A Myriam Esther Jimeno Santoyo, quien dirigió este trabajo de grado desde el momento mismo en que fue concebido; su tutela es, para mí, invaluable. Al profesor Carlos Ernesto Pinzón, por sus consejos y su guía. Al profesor Carlos Alberto Uribe, por su interés y sugerencias. A la profesora Diana Obregón, por sus recomendaciones. A la profesora Zandra Pedraza Gómez, por sus opiniones.

A mis colegas y amigos Johanna Salazar, Marco Martínez, Diego Higuera, Ana María Mahecha, Andrés Góngora, Catalina Villamil, Valentina Villegas, Gustavo Narváez, Eddier Martínez, Laura García, Sara Zamora y Andrés Stucky, por sus valiosos aportes. Entre todos ellos me reservo un agradecimiento especial para Manuel Rodríguez, quien siguió paso a paso esta investigación y la enriqueció con sus críticas y sus preguntas. A mis compañeros del grupo de investigación sobre la salud y la enfermedad Camilo Rodríguez, Angélica Díaz y Damián Quiroga. A Juan Carlos Rodríguez, cuyos comentarios me fueron muy útiles. A todos los miembros del Grupo de Estudio de Género, Sexualidad y Salud en América Latina GESSAM, en particular a la profesora Mara Viveros y al profesor Luis Santos.

A María Elvia Domínguez y a todos los pasantes y practicantes en el Samper Mendoza, quienes me recibieron en la escuela con los brazos abiertos y me hicieron partícipe de su saber. A los niños autistas y a sus mamás, que me enseñaron muchas cosas y dejaron en mí un recuerdo imborrable. A todos aquellos que me prestaron su ayuda y no he mencionado aquí por una u otra razón. A todas estas personas mis más sinceros agradecimientos: estoy en deuda con cada una de ellas.

PRESENTACIÓN

El nombre de este trabajo (*Aprender a mirar: el discurso sobre el autismo*) hace referencia a mi trabajo de campo en general: pretende remitir a la transmisión de la mirada clínica como objetivo de la institución en la que desarrollé la fase más importante de mi trabajo de campo, y describir el proceso que yo viví durante la realización de este trabajo. Con toda esta experiencia de examinar un discurso especializado, aprendí un poco acerca de lo que significa mirar con los ojos de un clínico a unos niños que dejaron en mí una profunda huella, pero sobre todo, aprendí la forma en que mira un antropólogo y entendí al fin la necesidad de ser aceptado por la comunidad a la que se observa y lo gratificante que esto resulta cuando sucede, a pesar de que sea evidente que jamás se llega a ser del todo uno de ellos por más similares que ellos sean a uno.

Claude Lévi-Strauss, a quien admiro profundamente como etnólogo y como escritor, se pregunta en su libro *Tristes trópicos*: “¿Cómo el etnógrafo puede librarse de la contradicción que resulta de las circunstancias de su elección? Tiene ante sus ojos, ante su disposición, una sociedad: la suya. ¿Porqué decide desdeñarla y dedicar a otras sociedades –elegidas entre las más lejanas y diferentes– una paciencia y una devoción que su determinación niega a sus conciudadanos?” (1970:385). Mi decisión me libera de esa contradicción para colocarme en otra, pues ¿cómo puede una etnógrafa mirar a su propia sociedad? Y más aún ¿cómo puede una etnógrafa estudiar a otros, que como ella, son investigadores de la gente?.

La respuesta en mi opinión es que nuestra sociedad, como otras sociedades, organiza el mundo a partir de esquemas culturales cuyo carácter es enteramente social. Si el objeto de conocimiento de los antropólogos radica en tales esquemas, los nuestros son tan susceptibles como otros de ser puestos en la mira de los estudios sociales, y, al decir de Clifford Geertz, “la concepción del pensar como un acto básicamente social que se verifica en el mismo mundo público en que se desarrollan los otros actos sociales, puede desempeñar un papel muy constructivo” (1987:300). Este escrito resulta entonces una

etnografía: describe formas de pensar y de actuar en el mundo social que los genera, centrándose en sistemas de referencia que constituyen, como tales, prácticas sociales.

El tema central de este texto es la manera en que se describe a los autistas en el discurso especializado acerca de este trastorno, como prácticas sociales y discursos culturales cuyos sistemas de representación y estrategias de clasificación deben ser vistos a la luz de una época y unas condiciones sociales bajo las cuales tienen lugar. Estas prácticas sustentan ideas y creencias sociales; en ellas se consigna un conjunto de elementos necesarios para ordenar y calificar los comportamientos normales y anormales. En este estudio abordaré tales modelos clasificatorios para caracterizar la forma en que constituyen a sus sujetos según la psiquiatría de orientación etológica y el psicoanálisis lacaniano, como disciplinas productoras de conocimiento con un papel fundamental dentro de nuestros sistemas de clasificación y de pensamiento.

Como especialistas en la enfermedad mental, los psiquiatras y psicoanalistas cumplen con una función normalizadora, son los agentes de prácticas discursivas orientadas a rescatar al sujeto enfermo de su anormalidad, y si esto no es posible, separarlo de los sujetos saludables con el fin de conservar un orden. Estas distinciones y ubicaciones de los sujetos en los lugares y momentos asignados para ellos por las prácticas de estos saberes hacen de la psiquiatría y del psicoanálisis dispositivos culturales cuya función es disciplinar a los sujetos. Este es el caso del autismo, que es un trastorno cuya elaboración por parte de la psiquiatría y el psicoanálisis ha llevado a la búsqueda de una integración de quienes la padecen al mundo de los normales a través de técnicas terapéuticas de corrección de comportamientos. El fin es lograr que ellos estén en capacidad de vivir con autonomía: de alimentarse solos, asearse solos, vestirse solos; de ejercer algunos oficios de acuerdo con sus capacidades; en últimas, de normalizarse hasta donde sea posible.

El estudio del autismo en niños comenzó en los años cuarenta del siglo XX, con una investigación desarrollada en el Hospital John Hopkins en Estados Unidos, a cargo del

psiquiatra Leo Kanner, para quien la causa del autismo debía encontrarse en las fallas de la figura materna y la figura paterna (Kanner, 1972[1935]).

Hacia los años cincuenta, el psiquiatra y psicoanalista Bruno Bettelheim inicia sus investigaciones que, unos veinte años después, lo conducirían a un postulado similar al de Kanner con respecto a las causas del autismo, con una descripción de lo que probablemente se encontraría dentro del mundo del autista. Bettelheim, quien era austroamericano y judío, estuvo en dos campos de concentración del régimen nazi, en los cuales llevó a cabo observaciones con respecto al terror, las cuales utilizó para mostrar al autista como una persona que se encontraba atrapada en un campo de concentración propio y único (Bettelheim. 1967).

Durante esta época, el autismo en niños comenzó a ser considerado de nuevo una forma de 'psicosis' o 'esquizofrenia infantil', con lo cual se propusieron nuevas causas y se pudo, por lo mismo, aspirar a un control de los síntomas a través de terapias y medicamentos, lo que permitió a quienes eran diagnosticados como esquizofrénicos en los comienzos de su enfermedad aprender a vivir con ella y llevar una vida relativamente normal. Esta nueva denominación trajo consigo, para muchos padres, expectativas de curación que se vieron frustradas por la falta de respuesta de sus hijos; igualmente evitó que muchos de ellos fuesen condenados al confinamiento, en donde no existían posibilidades de recuperación y en donde las asombrosas capacidades que posee una mínima parte de ellos terminaban por desaparecer.

Para los años siguientes, los adelantos tecnológicos en la medicina, las nuevas discusiones en el seno de la psiquiatría, las nuevas investigaciones del autismo, la aplicación de las teorías psicoanalíticas y el auge de propuestas como la antipsiquiatría, modificaron el discurso acerca del autismo. Este se consideró como un conjunto de síndromes y se abandonó la idea de la enfermedad, por lo cual la cura dejó de ser el único objetivo. Se buscó, por lo tanto, la rehabilitación de los autistas combinando medicamentos y terapias desarrollados especialmente para ellos; esto continúa haciendo parte de los discursos

especializados acerca del autismo en la actualidad, cuya meta principal es otorgar autonomía a la persona autista, según sus posibilidades.

En cuanto a las escuelas de orientación biológica, la tecnología que permite el estudio de las características físico químicas del cerebro es muy reciente, como es el caso de la Tomografía Axial Computarizada y el estudio de los componentes químicos del líquido cefalorraquídeo y de los neurotransmisores. Los resultados de estas investigaciones no son considerados concluyentes, debido a que la cantidad de personas estudiadas y de pruebas realizadas no constituye, de acuerdo con las reglas de la investigación médica a este respecto, una muestra representativa.

El trastorno autista se caracteriza, de acuerdo con el DSM-IV¹, por alteraciones en la interacción social, en la comunicación y por comportamientos e intereses estereotipados, limitados y repetitivos (DSM-IV, 1999: 74). Estos rasgos, que son utilizados como criterios de diagnóstico, son también los elementos con los cuales se diseñan los tratamientos, tanto clínicos como psicológicos, que pretenden alcanzar la rehabilitación de quienes padecen alguno de estos síndromes. Debido a que el autismo comprende varios síndromes, la diferenciación entre ellos corresponde, en términos muy generales, al mayor o menor grado de manifestación de los síntomas. En la actualidad no es curable, por lo que los afectados y sus familias deben aprender a convivir con este trastorno, pero sí se rehabilita a quienes lo padecen con el fin de convertirlos en individuos que responden a un ideal del ser *persona*, nacido de las maneras de pensamiento y de acción de Occidente en las cuales “el peso, la voz, la posición que se ocupa, el carisma y el autocontrol constituyen nuestro sentido de la existencia y de la autonomía” (Jackson, 1998: 13).

Hacia el inicio de mi trabajo de campo, me propuse como objetivo general explorar las significaciones de la palabra *persona* dentro de los discursos especializados acerca del

¹ Este es el *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales IV*, el cual es una guía adoptada por los psiquiatras para llevar a cabo el diagnóstico de las enfermedades mentales según criterios que se encuentran registrados allí y que son el resultado de un acuerdo mundial entre estos especialistas, acuerdo que se produce con una cierta periodicidad, con el fin de mantener actualizada tal publicación.

autismo. Para ello consideré necesario entender, en primera medida, las significaciones de las emociones y de la corporalidad en los discursos bajo análisis, e identificar posteriormente su papel en ellos

Desde esta perspectiva, en la construcción de la *persona* la corporalidad, como un conjunto de elaboraciones discursivas sobre una materia, cumple un papel fundamental. De la misma manera, la expresión correcta de las emociones adecuadas de acuerdo con las pautas de cada cultura y con los significados que se les asignan hacen igualmente parte de ese ser *persona*. Este último aspecto, está relacionado con el complejo llamado por Myriam Jimeno *configuración emotiva*, en el cual se “conectan las creencias, los sentimientos y su verbalización en el lenguaje, con la estructura de las jerarquías sociales” (Jimeno, 2002: 1).

El *self*² como construcción cultural, considerado por Mauss la forma actual de la categoría de *persona* (1985[1938]), es abordado por Michelle Rosaldo en su estudio acerca de la vida social de los Ilongote, desde el análisis del discurso de dicha sociedad en la vida cotidiana, entendiéndolo en relación con la masculinidad y la forma Ilongote de hablar de las personas (Rosaldo, 1980 citado en Chodorow, 1999: 151). Por otro lado, Catherine Lutz, Lila Abu-Lughod y Unni Wikan analizan al sujeto como constructor de cultura y de sociedad, ocupándose de las emociones como categorías elaboradas tanto en el ámbito académico como en la cotidianidad, y como aspectos centrales de la moral y de la cultura con un carácter ambivalente (Lutz y White, 1986; Abú-Lughod, 1986; Wikan, 1990). La vinculación entre las emociones y el cuerpo está marcada por la concepción occidental de que estos se encuentran separados, reduciéndose en el discurso a una dicotomía entre lo corporal y lo espiritual; lo emocional y racional (Elías, 1987: 34).

A lo largo de esta investigación realicé un desplazamiento en mi pregunta inicial, que consistía en indagar por las características de la categoría de *persona* en los discursos especializados acerca del autismo. Yo consideraba la palabra *persona* como un sinónimo de *sujeto* e *individuo*, y en mi primera visita al Centro Educativo Distrital Samper mendoza,

² El uno mismo

institución de la cuál hablaré más adelante se me indicó que entre los niños y los practicantes y pasantes de Psicología, quienes también me referiré posteriormente, se establecía una relación sujeto a sujeto. De acuerdo con la revisión bibliográfica realizada hasta ese momento, podía decirse que en los autistas no existía una *persona*, y por lo tanto según mi manera de entender estos términos, no había tampoco un *sujeto* ni un *individuo* en el cuerpo de estos niños. No había límites ni personalidad, no había autonomía ni reciprocidad: no había nadie allí. Esto me llevó a plantearme una diferenciación entre los tres términos, con lo que mi pregunta de investigación se inclina ahora hacia la manera en la cual se caracteriza a los autistas, descripción en la cual debe tenerse en cuenta los términos *persona*, *individuo* y *sujeto*, pero esta vez en relación con unos sistemas conceptuales de referencia y de clasificación de lo normal y lo anormal.

La categoría de *persona*, como lo señala Marcel Mauss (1985 [1938]), se caracteriza por una apropiación del cuerpo, de los derechos, de los valores, de las máscaras y de los roles que la sociedad termina por convertir en sinónimo de la esencia real del individuo. Está asociada a la moral, la conciencia de lo bueno y lo malo, la independencia, la autonomía, la libertad y la responsabilidad, como herencia del cristianismo (Mauss, 1985[1938]:19; traducción mía). A estos aspectos se suma la persona legal, que se deriva de la creación del ciudadano del Imperio Romano, y la persona psicológica, que implica la idea del auto conocimiento y la conciencia de sí (Ibíd.: 21). La *persona* es entonces una categoría cuyo significado depende del contexto al cual se remita, y constituye un nombre que al ser otorgado reviste con una posición y unos valores a quien la recibe. La concepción de *persona* propuesta por Geertz, según la cual se trata de un “universo limitado, único y más o menos integrado motivacional y cognitivamente, como un centro dinámico de conciencia, emoción, juicio y acción organizado en un conjunto característico y opuesto por contraste tanto a otros conjuntos semejantes como a su *background*³ social y natural” (Geertz, 1994[1983]:77), aísla al individuo del grupo y de su estructura social, asemejándose a los estudios que cuestionaba Norbert Elías hace algunos años.

³ En bastardilla e inglés en la edición consultada.

El *individuo* es definido por Louis Dumont como resultado de un proceso histórico que separa el sujeto empírico, esto es, el lingüístico, que es quien tiene la palabra, el pensamiento y la voluntad y se le puede encontrar en todos los grupos humanos; y el ser moral, que es concebido como independiente, autónomo y no social (Dumont, 1983: 75), con lo que marca una diferencia entre quienes la sociedad es el valor más importante y aquellos en los que lo es el *individuo*. Para esta investigación, el *individuo* es la modalidad presente de la categoría de *persona* en nuestras sociedades, dando de este modo una significación particular a la *persona* en Occidente.

El *sujeto* es entendido en este texto en el sentido lingüístico de la palabra: el *sujeto* es el agente, es un componente del enunciado y las características que posee dependen del momento y la manera en que se enuncie, esto es, de las convenciones que determinan su uso. Para Dumont, el sujeto designa a un mismo tiempo un objeto y un valor (Ibíd.: 37), de acuerdo con unos códigos culturales comunes.

Mi búsqueda se orientó entonces hacia la caracterización de las palabras con las cuales se describía a los autistas, incluyendo el empleo de los términos *persona*, *individuo* y *sujeto*, ubicados en relación con un sistema de clasificación. Dicho sistema designa lo normal y lo anormal, y a partir de él se elabora un complejo haz de relaciones entre estos dos elementos según un conjunto de concepciones específico. En el trabajo llevaré a cabo una descripción breve de tal sistema en los discursos clínicos acerca del autismo.

La clínica ha sido objeto de análisis de Michel Foucault, en *El nacimiento de la clínica: una arqueología de la mirada médica* (2001[1953]), obra en la que lleva a cabo una descripción de la historia de la clínica basada no en un recorrido que muestra los progresos de la ciencia y de la técnica distribuidas en fases del desarrollo del conocimiento médico, sino en la creación de nuevas unidades de análisis con lo que da cuenta de las transformaciones y también de las continuidades en el ejercicio de lo que él ha denominado la *mirada médica*. “La mirada no es reductora, sino fundadora del individuo en su calidad irreductible ... el objeto del discurso puede bien ser así un *sujeto*, sin que las figuras de la objetividad, sean,

por ello mismo, modificadas. Esta reorganización *formal y de profundidad*, más que el abandono de las teorías y de los viejos sistemas, es la que ha abierto la posibilidad de una *experiencia clínica*⁴; ha retirado el viejo entredicho aristotélico: se podrá al fin hacer sobre el individuo un discurso de estructura científica” (2001[1953]:8).

La posibilidad de análisis del saber de la que hace uso Foucault en este texto, así como en *Las palabras y las cosas* (2001[1966]) e *Historia de la locura en la época clásica* (2000[1964]), se enfoca hacia las modificaciones en los discursos del saber con el fin de dar cuenta no solamente de los sujetos y enunciados que se mantienen a lo largo de la historia de una práctica particular como es el caso de la clínica, o de una institución como los asilos de locos, sino tener en cuenta también las discontinuidades y los cambios en los objetos y en los discursos. Esta visión se encuentra condensada en *La arqueología del saber*, escrito en el que señala que el tipo de descripción de los discursos que aplica en los tres textos mencionados antes “no es más y ninguna otra cosa que una reescritura” (1983[1969]). Busca entonces caracterizar un saber entendido como un conjunto de elementos formados de manera regular por una práctica discursiva, indispensables en la constitución de una ciencia, aunque no estén destinados necesariamente a darle lugar. Así, el saber abarca objetos y prácticas que no se ubican dentro de una disciplina como tal, con lo que no se restringe a ella, para hallar formas de producción del saber entre los elementos que componen a este último y las relaciones que se dan entre esos elementos. “Cuando se describe la formación de los objetos de un discurso se intenta fijar el comienzo de las relaciones que caracterizan una práctica discursiva” (1999[1969]:79).

En el presente escrito, examino el empleo de las categorías de clasificación de los autistas en discursos acerca de este padecimiento, teniendo en cuenta no solamente las particularidades del trastorno sino también un modelo de individuo saludable que surge constantemente en los discursos especializados. Mi intención entonces, a lo largo del texto, es describir las estrategias, los sujetos, los sistemas de referencia y los modelos hallados en

⁴ Todos los énfasis en esta cita se encuentran en la edición consultada.

dos discursos acerca del autismo presentes en la escuela Samper Mendoza: la psiquiatría con una orientación etológica y el psicoanálisis lacaniano.

Sobre el trabajo de campo

Mi trabajo de campo se dividió en tres fases. En la primera de ellas, realicé una extensa revisión bibliográfica de textos de clínica infantil psiquiátrica y psicoanalítica, principalmente. Esta exploración fue guiada por los practicantes de la Institución en la que desarrollé el trabajo de campo, razón por la que acudí a documentos empleados en la Institución y por los numerosos especialistas en enfermedades mentales que conocí.

En segundo término, examiné un conjunto de historias clínicas que fueron de dos tipos: las publicadas en los textos especializados y usadas como referencias tanto en la elaboración de dichos escritos como en las jornadas de planeación de unos talleres de socialización con niños autistas en los cuales participé, y algunos casos particulares a los cuales tuve acceso. La lectura de historias clínicas fue complementada con entrevistas abiertas a especialistas de diversas áreas de la clínica infantil como es el caso del psicoanálisis, la psiquiatría infantil, la neuropsicología y la psicopatología infantil, en torno a la definición del autismo, su diagnóstico y sus terapéuticas.

En tercer lugar, a partir del doce de febrero de 2002, comencé a hacer parte de unos talleres de socialización para niños autistas organizados por la profesora María Elvia Domínguez, quien es docente del Departamento de Psicología de la Universidad Nacional, y por la Fundación Vive Autista, que es una asociación creada por madres y padres de personas con este trastorno, que tuvieron lugar en el Centro Educativo Distrital Samper Mendoza.

Estos talleres, que se extienden a lo largo del año escolar, son llevados a cabo por estudiantes de segundo ciclo de Psicología de la Universidad Nacional bajo la coordinación de cinco practicantes de Psicología de la misma institución, en el Samper

Mendoza. Allí estudian también niños ‘normales’ gracias a una política de la Secretaría de Educación del Distrito que se denomina “Integración y Tolerancia”. Esta surgió, según María Elvia, cuando el gobierno desmontó una institución educativa para niños especiales a su cargo y distribuyó a los menores que estudiaban en ella en escuelas públicas distribuidas en todo el distrito capital. Como el CED Samper Mendoza contaba con un par de estudiantes con síndromes autistas, la Secretaría de Educación comenzó a enviar a esta escuela, desde hace tres años, a todos los niños autistas que solicitan un cupo para cursar la primaria, mezclados con niños ‘normales’, contando con un promedio anual de quince niños autistas durante esos tres años. Ya que la comunidad escolar no estaba preparada para hacerse cargo de un grupo tan numeroso de niños autistas, solicitó apoyo a la Universidad Nacional.

Hasta el segundo semestre de 2001, la Universidad envió practicantes de Psicología remunerados que hubiesen terminado asignaturas. En 2002 el recorte de presupuesto y la necesidad de proporcionar apoyo tanto a niños autistas que asistían a la escuela como a los que no lo hacían, se convocó a estudiantes de Psicología de la Universidad y se les ofreció hacer válido el trabajo con los niños como asignatura electiva. El Departamento de Psicología convirtió esta electiva en pasantía para quienes hubiesen culminado el plan de estudios y completado las horas de práctica necesarias para aspirar al título, mientras que para quienes aún no terminaban materias estas horas valían como práctica.

Los talleres, en los que participé como lo hacían los pasantes, según indico en el primer capítulo, se desarrollaban en la institución los martes por la tarde cada dos semanas. En los martes intermedios entre los talleres, quienes participábamos en ellos nos reuníamos en las instalaciones de la Universidad con el fin de evaluar la jornada anterior y planear la siguiente haciendo uso tanto de la experiencia como de la teoría. En estas reuniones se llevaron a cabo discusiones acerca de las teorías en torno al autismo, las actitudes de los niños durante los talleres y las formas de intervenir de las que se hacía uso en la institución.

En los talleres con los autistas, que tuvieron una duración de tres quincenales, intentamos establecer contacto con ellos a través de estrategias diseñadas con anterioridad por practicantes y pasantes. El calendario con las actividades está incluido en este escrito como anexo. Las actividades incluyen la lectura de libros para niños, la presentación de videos, la expresión artística y el deporte. Los 26 niños y niñas, cuyas edades oscilan entre los cinco y los veinte años, padecen de autismo en diversos grados, agravado en algunos casos por otros trastornos como retraso mental, retraso psicomotor, hiperactividad y déficit de atención. Algunos de ellos han adquirido lenguaje, aunque no lo usan de manera correcta, pero la mayoría no hablan, por lo cual comunicarse con ellos, haciendo uso de la palabra, o al menos esperando que ellos lo hagan, es muy difícil. Su capacidad de concentración, de acuerdo con los especialistas, era reducida, por lo que fue necesario dirigir constantemente su atención hacia las actividades planeadas para ellos.

Registro y organización de la información

En primer lugar, registré los resúmenes de la lectura de textos especializados en el computador, separados bajo una clasificación muy sencilla: literatura psicoanalítica y literatura psiquiátrica. Las historias clínicas fueron separadas con este mismo criterio para facilitar su manejo. Los comentarios e indicaciones de los especialistas fueron incluidos dentro de esta organización dentro de la literatura especializada.

Llevé dos diarios de campo durante mi participación en los talleres de socialización de la escuela. En uno de ellos registré el contacto con los autistas, particularmente los comportamientos que los diferencian de otras personas y la forma en que yo experimentaba esas diferencias. Este diario fue entregado a los practicantes de la Institución, pues era de utilidad para ellos en mucho mayor grado de lo que lo era para mí. En el segundo diario cronológico, registré las jornadas de evaluación y planeación de las actividades con los autistas, reuniones en las cuales los practicantes y pasantes de psicología hicieron uso de sus conocimientos para explicar los comportamientos de los autistas relacionándolos con la experiencia con los niños. De esta manera me familiaricé

con algunos de los métodos y estrategias de la psiquiatría y el psicoanálisis y con una parte del lenguaje especializado.

La información obtenida en el trabajo de campo fue analizada a partir de su organización según tópicos de descripción: tipo de texto (caso clínico, texto especializado, comunicación personal, escuela, planeación), características de su autor según el texto mismo (sexo, especialidad, intención), términos usados para hablar del sujeto normal, palabras para referirse al sujeto anormal, uso de las palabras *sujeto*, *individuo* y *persona*, sistema teórico y de referencia del cual procede o al que se adscribe (psicoanálisis, etología, neurología, etc), conceptos utilizados, terapéutica descrita, sujetos mencionados en la narración de los casos además de los autistas y resultados referidos en el texto. Todo esto con el fin de describir las clasificaciones y sus referencias, sus sujetos, sus modelos y sus estrategias.

Acerca del contenido del texto

Este escrito se compone de cuatro capítulos de extensión variada. En el primer capítulo, llamado *Aprender a mirar: la práctica en la escuela*, procuro dar cuenta de mi experiencia en los talleres de socialización con niños autistas realizados por practicantes y pasantes de la carrera de Psicología de la Universidad Nacional en el Centro Educativo Distrital Samper Mendoza. En este apartado muestro las actividades de la escuela, cuya observación constituyó una parte importante de mi trabajo de campo, con el fin de describir a los psicólogos y a los niños autistas, quienes tenían parte en las jornadas, y dejar en evidencia mi posición en ellas. De la misma manera, expongo las estrategias empleadas con los niños autistas en la escuela y me refiero brevemente a algunos atributos del modelo de sujeto normal que hallé durante mi participación en la escuela, sujeto que responde a la concepción de *individuo* y que como tal se nos presenta como autónomo y racional.

En el segundo capítulo, titulado *El mundo autista: historias*, describo la manera en que se hace referencia a los autistas en la narrativa de las historias que a ellos se refieren escritas por especialistas reconocidos en el tema del autismo. Acudo para ello a tres casos clínicos

publicados en textos especializados y a una historia acaecida en el Samper Mendoza. Ya sea que se retrate a los niños a través de fríos términos técnicos o de relatos capaces de provocar una fuerte impresión en sus lectoras y lectores, las narraciones escogidas para este capítulo muestran a los niños como pequeños alienados con expresiones y comportamientos profundamente perturbados, como reyezuelos insensatos y tozudos, como apilamientos de máquinas carentes de todo sentido o como seductores en busca del amor y del placer pero incapaces de alcanzarlo. Se trata en estas descripciones de pequeños no sujetos y sujetos incompletos, carentes de un alguien que los habite, a los que se les devuelve el estatuto de sujeto que su diagnóstico les arrebató cuando se les restablece la posibilidad de decidir enfermarse tanto como recuperarse.

En el tercer capítulo, al que bauticé como *Autismo, sujeto, no sujeto y sujeto incompleto*, relato en la primera parte una breve historia del autismo. En la segunda y tercera, describo las características principales del autismo y del individuo saludable elaboradas por la psiquiatría de orientación etológica y por el psicoanálisis lacaniano, orientaciones teóricas presentes en el Samper Mendoza que son prácticas discursivas que configuran órdenes normativos autorizados para regular a los sujetos. Se consideran legítimos por tratarse de producciones científicas y se fundamentan en un principio de corrección con base en el error, razón por la cual las trato en el texto como estrategias disciplinarias en las que el otro y el sí mismo hacen parte de unos sistemas de clasificación en los cuales se crea un modelo de sujeto que funciona como un dispositivo cultural. En estas prácticas se muestra también, en relación con el autismo, lo que no se debe ser, lo que necesita ser normalizado, refiriéndome al hecho de ser nombrado como autista con el diagnóstico de dicho trastorno. El psicoanálisis lacaniano y la psiquiatría de orientación etológica constituyen prácticas sociales en las que se pone de manifiesto todo un paisaje común entre las sociedades occidentales acerca del individuo saludable, es decir, para el caso, el sujeto autónomo, racional y recíproco y de las estrategias que permiten alcanzarlo.

En el cuarto capítulo, denominado *'Persona', 'individuo' y práctica de sí*, hago un recorrido por la configuración histórica de las categorías de *persona* e *individuo* teniendo en cuenta

algunas de las irregularidades y de las constantes presentes a lo largo de su conformación y de sus procesos. La finalidad es mostrar a través de ellas la práctica de sí, de uno mismo, que es comparable a lo que Mauss llamaba la *persona psicológica* (1985[1938]:20), como la forma presente de la categoría de *persona* constituida por una relación plena y de transformación consigo mismo, y, para el caso que nos concierne, hace parte de unos sistemas de clasificación de las ciencias de la salud mental, particularmente de la psiquiatría de orientación etológica y del psicoanálisis lacaniano, con unas características particulares que les permiten elaborar distinciones tan confusas en unos casos como tajantes en otros, entre la salud y la enfermedad mental, y constituir a sus pacientes y a sus especialistas a partir de estas concepciones.

Para terminar, en las *Notas Finales*, presento un resumen muy breve de las principales consideraciones de la investigación, y muestro los hallazgos principales de mi trabajo en relación con el contenido del texto y con mis fuentes.

CAPÍTULO 1.
APRENDER A MIRAR:
LA PRÁCTICA EN LA ESCUELA

“Todos tienen su camino, todos conocen cuál es; salen cantando por él y por él regresan cantando. Sólo él no sabía nada, no entendía nada, ni a los hombres ni a los sonidos; sólo él ajeno a todo”

Fedor Dostoiewski, *El idiota*, 1964:511

En este capítulo llevo a cabo una descripción general de los talleres de socialización con autistas que tuvieron lugar en el Centro Educativo Distrital Samper Mendoza, escuela de educación básica primaria a cargo de la administración de la capital en donde desarrollé parte de mi trabajo de campo, durante nueve meses, a la manera de la observación participante. El objetivo es mostrar las actividades que practicantes y pasantes de la carrera de Psicología de la Universidad Nacional realizaron con autistas como práctica de su especialidad, y dar cuenta de mi posición dentro de dichas jornadas.

La escuela

El Centro Educativo Distrital Samper Mendoza es una pequeña escuela de enseñanza básica primaria situada en las cercanías de la Clínica San Pedro Claver, uno de los centros hospitalarios más importantes de la ciudad de Bogotá. Junto a la escuela se encuentra la plaza de mercado de la zona. La vía ferroviaria de la ciudad, actualmente en desuso y ubicada a dos calles de distancia del Centro Educativo, proporciona hogar a un numeroso grupo de indigentes que vagabundean por los alrededores de la escuela, haciendo de las calles cercanas al antiguo paso del tren el no lugar en que habitan, en el sentido en que Marc Augé (1993) ha definido este término, pues constituye a un mismo tiempo un

adentro y un afuera en medio de la ciudad, y el nombre propio se diluye en medio del relajamiento de las costumbres y de la disolución de los límites.

La entrada de la escuela da a una estrecha diagonal rodeada por bodegas, las cuales finalizan de manera abrupta ante el acceso a la plaza de mercado del sector. Esta pequeña calle adquiere en las tardes el carácter de aparcadero, lo que dificulta el paso de otros vehículos. Hacia el medio día, en medio de los automotores se desplazan indigentes, empleados de bodega, vendedores y niños de escuela. Media hora después del timbre de la escuela, la pequeña calle está desierta.

La planta física del Samper Mendoza no se distingue de otras escuelas a cargo del distrito en mayores aspectos: está constituida por una pequeña edificación de dos pisos en la que se hallan los salones, la sala de profesores, el salón de informática y el de danzas, sede de los talleres con los niños autistas. Tras este edificio, está el patio de recreo en uno de cuyos extremos se ubica una masa rectangular de cemento y ladrillo a la que se denomina 'tarima', y justo al frente, un salón independiente en donde funciona la cooperativa escolar, la asociación de padres de familia y el taller con madres y padres de los niños autistas.

Dos veces al mes, más exactamente los martes en la tarde, ingresaban a la escuela, además del grupo usual de estudiantes, empleados y administrativos de cualquier escuela distrital de Bogotá, un número siempre variable de practicantes y pasantes de Psicología de la Universidad Nacional; otro número, también oscilante, de madres y padres de autistas, y un cierto número, aún más cambiante, de niños autistas entre los seis y los veinte años.

Los discursos acerca del autismo empleados por los pasantes y practicantes de la Universidad constituyen el objeto de mi investigación. Antes de comentar estos discursos, quiero detenerme por un momento en sus portadores, en la manera en que los conocí y en el modo en el cual me relacioné con ellos y con los niños autistas en los talleres de socialización con los pequeños.

Me enteré de la existencia de estos talleres de manera muy casual: por un anuncio ubicado en el edificio de ciencias humanas de la Universidad. Fue providencial, pues hasta ese momento, no sabía cómo iba a hacer etnografía con el problema de investigación que me había planteado. Me comuniqué con uno de los teléfonos en el anuncio, y pregunté por lo que debía hacer. Una voz femenina me indicó que era necesario que presentase una entrevista programada para la semana siguiente.

Cuando acudí a la entrevista, que tuvo lugar una tarde de viernes en un salón del segundo piso del Samper Mendoza, los pasantes se encontraban sentados por parejas en la 'tarima', esperando a ser entrevistados por los seis practicantes. Se trataba inicialmente, de un grupo de quince muchachos y muchachas, en proporciones similares, que se encontraban en mi grupo de edad, pues nadie era menor de veinte ni superaba los veintiséis. Yo me senté junto a uno de los muchachos que esperaban y que era el único que estaba solo. Estuvimos hablando, mientras esperábamos nerviosamente a que llegase el momento de la entrevista, de los estereotipos de los estudiantes de antropología de la universidad. No me sorprendió que yo le pareciera una antropóloga extraña: no conocía más que un par de antropólogos cuyas preocupaciones podrían calificarse como más 'tradicionales'.

Unos quince minutos después, fui llamada por el pequeño emisario de los practicantes, de ocho años y con el uniforme de la escuela, a presentar la entrevista para acceder a las prácticas de la escuela. Los entrevistadores eran tres muchachos y dos muchachas que estaban sentados en círculo en algunos pupitres. El único lugar libre era la silla más alta, así que tuve que sentarme en ella. Una vez deje de moverme en la pequeña silla y logré controlar el vértigo (no sé si se debía a la altura de la silla o a la entrevista) comencé a responder el interrogatorio.

Preguntaba siempre el mismo muchacho, que resultó ser el coordinador de los talleres con los niños, según me enteré después, mientras los otros solamente me miraban. Primero quiso saber por la carrera, pues no recordaba haberme visto jamás en clase alguna de

psicología. Yo dije que estudiaba antropología, así que continuó con la pregunta más obvia: "¿Y entonces qué haces aquí?". No recuerdo muy bien la respuesta que di, pero sé que fue lo suficientemente vaga y convincente como para me hallan permitido estar allí. Eso sí, recuerdo que les dije que me gustaría explorar un poco los significados que pueda tener la palabra *persona* para los occidentales, y que ese me parecía un lugar muy propicio para ello. Me preguntó acerca de a quiénes observaría en esa escuela, yo les dije que lo que me interesaba era lo mucho que los especialistas podían enseñarme; con un poco de suerte, podría proporcionarles una visión diferente del trabajo en la escuela. Le pareció bien, pero debía saber si yo había tomado alguna materia acerca del asunto. Yo les contesté que en mi carrera brindaron una ocasión una teoría que se llamaba 'antropología de las emociones' y que yo la había tomado. Me miraron con curiosidad, pero ninguno preguntó de qué se trataba eso. Luego quisieron saber qué esperaba de esa experiencia, y yo dije que esperaba aprender cosas nuevas. Después de un par de interrogantes más, me dieron la bienvenida. Me dijeron que había veintiséis niños autistas que tenían hasta veinte años. Yo me preguntaba entonces porqué alguien de veinte años podía ser llamado niño. Me despedí con entusiasmo y acepté presentarme el martes siguiente para conocer a los niños.

En mi primera visita al Centro Educativo Samper Mendoza para los talleres de socialización, el 26 de febrero de 2002, estaba dispuesta a escuchar unas instrucciones y a dibujar con un niño que se quedara sentado, hiciera líneas en el papel y no me dijera una palabra. No recibí ninguna instrucción y tuve que irme para un salón con otras veinte personas sin saber qué pasaba. Era el salón de expresión corporal, que tenía un enorme espejo en el fondo, y el piso estaba cubierto por colchonetas.

Había una niña rubia como de siete años que caminaba por el salón con la mirada perdida. Había otro niño que jugaba con una tapa roja emitiendo unos sonidos sin sentido. Un tercero se golpeaba en la frente contra las paredes. Otra niña estaba sentada en un cono rojo bastante grande, y daba vueltas en él con ojos inexpresivos. Mientras que un practicante colocaba una grabadora para escuchar música, otros niños comenzaron a entrar al salón. Otro que no hablaba y caminaba por ahí como si nadie estuviera en el salón

Otros tres más, bastante mayores, uno de los cuales no hablaba, mientras que los otros dos se entretenían con un parloteo sin sentido. En ese momento una practicante me dijo que escogiera un niño y que socializara con él. Yo le pregunté qué quería decir con eso, y me dijo que lo tocara y que hablara con él o ella hasta lograr alguna respuesta. Yo accedí con un poco de miedo, no puedo negarlo.

Cada psicólogo se buscó su propio niño y comenzó a hablarle. Yo daba vueltas por el salón y escuchaba a cada uno tratar de establecer algún contacto con niños que no parecían interesarse por nosotros. Cada uno preguntaba nombres, edades, detalles acerca de lo que cada niño hacía, mientras extendían los brazos y trataban de tocarlos, la mayoría de ellos sin resultado. Yo veía en las expresiones de los psicólogos la desesperación que parecía provocar a una gran parte de ellos la ausencia de respuesta en el momento en que interrogaban con vivacidad a los niños e intentaban despertar el interés de estos últimos en iniciar una conversación con ellos. Salí un momento del salón, y mientras caminaba por el corredor una mamá me cogió del brazo y le dijo a su hijo “tú te vas con ella”. Yo miré al niño y me asusté. Era enorme, y emitía unos grititos mientras trataba de sacar una revista de una maleta. Lo deje por ahí con alguna psicóloga y seguí observando a los practicantes tratar a los niños.

Entonces una practicante me dijo que necesitaba que alcanzara a un niño, E..., porque él no quería estar adentro y le dijo que estaba muy grande para eso. Yo ya lo había visto. Era un niño rubio con unos hermosos ojos verdes, de unos ocho años de edad. Lucía el uniforme de la escuela, y era tan inquieto, tan hablador, tan juguetón, que yo pensaba que era algún estudiante de la escuela, algún hijo de uno de los miembros del personal administrativo o profesoral, algún hermano de un niño autista. Así que salí detrás de él y comencé a hablarle, pero él simplemente me ignoraba y jugaba con sus dedos y con pasto que arrancaba del suelo y se metía en la boca mientras hacía toda clase de ruidos. Después de un rato siguiéndolo por todas partes, hablarle y tratar de tocarlo sin resultados, sonó la campana del camión del gas. Entonces se transformó, me tomó de la mano y me llevó a la reja, y me dijo de una forma perfectamente comprensible, en comparación con los sonidos

sin sentido para mí de antes: “Detrás del camión del gas hay una Toyota”. Luego me habló de los otros carros que estaban parqueados ahí, pero no era un diálogo: no escuchaba mis preguntas ni respondía a mis comentarios. Ni siquiera me miraba. Creo que sólo pensaba en voz alta. Yo comenzaba a sentirme frustrada, hasta que él mencionó el edificio Colpatria. Entonces le pregunté que si quería que buscáramos una ventana en el segundo piso para verlo. Y me dijo “Sí”. Me sentí dichosa. Pensé que ya había logrado comunicarme con ese niño y que todo iba a cambiar. Pero no estaba ni tibia. Subimos y nos metimos a un salón, y allí me dijo “Mamá, levanta al niño para que vea los edificios”. Yo lo levanté, y luego de mirar, bajó corriendo, ignorándome de nuevo. Yo bajé detrás, y comenzaba a desesperarme otra vez, cuando pasó la practicante que me pidió que me quedara con él, y mirándome con una sonrisa le dijo al pequeño: “¿porqué no buscas la bicicleta?” y él dijo “sí”. Así que nos asomamos a la caseta del vigilante del colegio y hablamos de la bicicleta. Yo le pregunté por el color de la bicicleta y me dijo “gris”. Luego encontramos una bicicleta morada.

Durante los siguientes noventa minutos, estuve empujando una bicicleta con un niño subido en ella. Terminé sucia, adolorida y llena de moretones por el roce con los pedales y por los momentos en que tuve que estrellar la bicicleta contra mi cuerpo para evitar que se me cayera el niño. Él hablaba todo el tiempo, y a veces respondía a mis preguntas, aunque no siempre. Comenzó a dejarse tocar y supe muchas cosas de su casa, porque era toda una grabadora. Pero nunca utilizó la palabra ‘yo’. Siempre me decía ‘el niño’. Y yo fui su ‘mamá’ durante un largo rato, hasta que después de montar en bicicleta durante una hora por fin me escuchó cuando le dije que yo no era su mamá y comenzó a decirme ‘señora’. Le hablaba a otros niños, aunque no siempre tenía sentido lo que decía, y de hecho solamente se le entendían las últimas palabras de las frases. Pero supe que sabía leer, porque en algún momento me leyó las palabras que estaban escritas en la bicicleta. Eran ‘bronco’ y ‘garantía tres años’, pero faltaba la ‘i’ de garantía y la ‘ñ’ de años, así que leyó un ‘garanta tres aos’ que me sorprendió un poco, pues yo esperaba que él me dijese la frase escrita ahí y no solamente se refiriese al conjunto de letras sin sentido. Cuando por fin se cansó de la bicicleta y comenzó a llamarme por mi nombre, tuve que correr mucho, cantar

y hacer cosquillas.

Si yo me quedaba sentada por ahí tratando de descansar se escuchaba el grito desafinado “Clauuuudiaaaaa!” que me reclamaba. El pequeño me recitó media hora de Radio Recuerdos cuando le pregunté que había hecho por la mañana, incluyendo dos baladas y los comerciales. Luego rezó el Ave María, luego sostuvo una lucha con su mamá para bañarse, pues me recitó todo el diálogo haciendo las veces de mamá y de ‘el niño’. Luego comenzó a decirme ‘cantemos’. Y cantamos anuncios comerciales mientras corríamos por todas partes, y él me tomaba de la mano. A veces repetía lo que yo le decía, incluyendo mis gestos y mi tono de voz. La verdad no sé si en algún momento tuvimos una conversación. Pero respondió algunas de mis preguntas.

Entonces apareció la mamá del pequeño y se lo llevó. Mientras se alejaba, del brazo de mamá, lo llamé. Él volvió la mirada por primera vez en toda la tarde, respondiendo a su nombre y gritó “chao Claudia, que le vaya bien. Nos vemos” con una entonación tan extraña que parecía que lo dijese contra su voluntad. Todos los niños se fueron, la mayoría de ellos sin despedirse.

Unos instantes después nos reunimos en el ‘salón de los espejos’ (el de expresión corporal). Nos sentamos en círculo y comenzamos por presentarnos cada uno al grupo y hablar un poco acerca de la experiencia del día. Los comentarios fueron de dos tipos. Una parte de los practicantes decía que estábamos allí para aprender lo gratificante, en general, y lo frustrante que a veces puede llegar a ser eso. Los que no tenían experiencia se encontraron con que lo que decían los libros era cierto, pues es difícil comunicarse con ellos y llamar su atención. Una pasante se pronunció en contra de que no nos hubiesen dicho cómo eran los niños, ni nos hubiesen presentado con los papás.

Una practicante, la misma que me diera la única instrucción que recibí esa tarde, le respondió que el no hablarnos de las características de cada niño nos había permitido tratar de hacer contacto con ellos con toda naturalidad: “¿usted habría esperado una

respuesta de F..., el niño con el que usted estuvo si yo le hubiera dicho que él no hablaba y que lo único que hacía era girar cosas? Quizá no lo habría hecho, y no se habría esforzado tanto por esa respuesta como lo hizo”.

Cuando llegó mi turno de hablar, me presenté como estudiante de antropología y hablé muy brevemente acerca de mi trabajo de grado y mi interés por la escuela. Mientras los practicantes me miraban con una cierta complacencia, los pasantes fruncían las cejas y apretaban los labios mientras posaban con fijeza sus ojos sobre mí, con la marca inconfundible de la curiosidad que desconfía. Este evento evidenció por primera vez el diálogo del estatuto que tendría con practicantes y pasantes durante casi todo mi trabajo de campo: Mis opiniones no eran escuchadas con demasiada seriedad, particularmente en un comienzo, pues yo no era más que la antropóloga y los que sabían sobre autismo eran ellos. Tuve que leer una enorme cantidad de textos acerca del autismo y fui observada todo el tiempo por algún practicante con el fin de asegurarse de que yo no haría tonterías en los talleres. Me vi en la necesidad de mostrar que realmente tenía algún conocimiento acerca de autistas, no solamente durante las jornadas de planeación de los talleres, en las cuales se discutía la teoría, sino también en la práctica con los niños. Esto me puso en la situación del observador observado en la cual yo los había puesto a ellos. Poco a poco me gané su confianza, hasta que hacia el final de esta experiencia recibí muy gratamente su reconocimiento. En el momento de mi despedida, yo era una más.

Los pasantes del Samper Mendoza eran estudiantes de segundo ciclo⁵ de la carrera de Psicología de la Universidad Nacional. Los practicantes de Psicología, de la misma universidad, habían culminado con el plan académico y se encontraban cumpliendo con las horas de práctica, requisito para obtener el título. Se ocupaban de coordinar las actividades desarrolladas por los pasantes con los niños autistas. Todos ellos se presentaron como voluntarios para participar en los talleres de socialización para niños autistas de los martes. En mi primera jornada con los niños, yo pregunté a un practicante acerca del voluntariado en la escuela, y él me comentó que era la primera vez que se hacía

⁵ Esto significa que han realizado y aprobado los cursos correspondientes al quinto semestre de la carrera.

una convocatoria, pues hasta el anterior semestre los psicólogos del Samper Mendoza eran practicantes a los que se les pagaba. Me dijo también que estaba seguro de que muchos se retirarían, pero esperaba que se quedara una buena parte.

El papel que tenían los estudiantes de psicología en la escuela, de acuerdo con María Elvia Domínguez, psicóloga, docente del Departamento de Psicología de la misma universidad y coordinadora de estos talleres, era el de agentes socializadores; de puentes comunicantes entre lo que piensan y lo que sienten los autistas, con el fin de llevar a cabo su integración a la sociedad, tema al que me referiré posteriormente.

Debido a que tanto practicantes como pasantes tenían aún la calidad de estudiantes, la participación en los talleres adquiría para ellos el valor de horas de práctica o de pasantía, con lo cual la experiencia con estos niños registrada en un informe podía convertirse en su trabajo de grado siguiendo los parámetros de la Universidad. Yo ingresé a los talleres con algunos de los beneficios de los pasantes: ellos obtendrían un certificado por su trabajo, y les sería útil posteriormente como horas de práctica para obtener el título. Para mí, sólo habría certificado.

Como indiqué en la introducción, mi participación en los talleres de socialización me llevó a hacerme nuevas preguntas para la investigación, y por lo tanto, a una modificación de los objetivos. Mi búsqueda se centró entonces en torno a un conjunto de preguntas: ¿cómo son los autistas que muestran estos discursos? ¿de qué forma se utilizan las palabras *sujeto*, *persona*, e *individuo* en el caso del autismo? ¿qué tipo de *personas* se buscaba fundar en los niños autistas con los talleres de socialización de la escuela? ¿cuáles eran las estrategias empleadas con este fin? En las páginas que siguen me propongo dar una respuesta a las dos últimas cuestiones, con el fin de describir las actividades llevadas a cabo en el Samper Mendoza a partir de mi experiencia con la escuela tanto en los talleres de socialización con los niños autistas como de las jornadas de planeación de los talleres.

La práctica en la escuela

Los talleres

De acuerdo con el documento que nos fue entregado en la primera reunión de practicantes y pasantes, realizada en las instalaciones de la Universidad el 19 de febrero de 2002, y titulado “Actividades dirigidas con sujetos autistas” (Ver anexo No. 1), los objetivos de los talleres de socialización eran los siguientes:

“OBJETIVOS

1. Investigar desde la experiencia las sutilezas del contacto con autistas.
2. Contrastar la realidad del autismo con el aporte de la teoría, y reinterpretarla en función de la experiencia, como complemento y ayuda en el acompañamiento de estos sujetos concretos.
3. Desarrollar, implantar y replantear constantemente estrategias positivas para la integración social del autista, rebasando una mirada clínica, con el horizonte de la transformación cultural.
4. Sensibilizar ante los límites y posibilidades de la corporalidad propiciando un mayor reconocimiento del cuerpo.
5. Observar y estimular la utilización de herramientas (lápiz, pincel, gotero, ... el cuerpo mismo).
6. Contribuir al máximo, mediante experiencias corporales y relacionales motivadoras, en la adquisición de determinadas habilidades, en relación consigo mismo y con los demás, a nivel físico (perceptivo-motriz) y a nivel social (expresión autónoma creativa-participación en las interacciones-lenguaje)”.

Siguiendo estos objetivos, los talleres tenían dos tipos de finalidades: por una parte, el enseñar a los practicantes y pasantes la manera de acercarse a los autistas, como nos indican los tres primeros, con el fin de aprender una mirada clínica que debe ser superada a través de la integración social. Esta implica, como veremos más adelante, un reconocimiento de la diferencia, encarnada aquí por los niños a quienes iban dirigidas

tales jornadas, que debe tener lugar a la par con una progresiva entrada por parte de los autistas a las convenciones y normas culturales, con una *normalización*.

Los talleres de socialización, según se nos indicó en la primera reunión, tenían como principal objetivo el brindar herramientas *a los practicantes y pasantes* para establecer contacto con los niños autistas, desarrollar habilidades para aprender a comunicarse con los pequeños de acuerdo con las posibilidades de los autistas y la pericia de sus psicólogos. Se trataba, entonces, de entrar en el mundo de esos niños con el fin de descubrir estos caminos, de convertirse con el tiempo y el título en agentes de cambio, en mediadores entre el mundo de la cordura y el de la sinrazón. Este es el modelo de la normalización al cual responde la escuela, lugar de paso para autistas y psicólogos: se buscaba una transición de un estado a otro, ya fuese de los autistas al mundo social, o de los pasantes y practicantes a la vida profesional.

Desde esta perspectiva, el espacio de los talleres de socialización cumple ante todo con ser un mecanismo de enseñanza de la práctica tanto terapéutica como clínica de la Psicología. Es por lo tanto un modo de transmisión del saber y un paso para el entrenamiento como profesionales. Su objetivo no es pues del todo terapéutico, puesto que pasantes y practicantes carecen en esta instancia de dos de los atributos necesarios para ser considerado un terapeuta: Por una parte, aún no se han adquirido los conocimientos necesarios para que sean titulados como propietarios de su saber, y por otra parte, aún no tienen la investidura que los acredita como psicólogos, como profesionales, y que legitima las decisiones y acciones que ejecutan como terapeutas.

La relación que se establece entre los practicantes y los niños autistas, es entonces de conocimiento, de aprendizaje, de poner en práctica por primera vez aquello que les ha sido comunicado, repetido y evaluado en las aulas de clase. El objetivo principal es que los futuros terapeutas se aproximen a los que serán, posteriormente, sus pacientes y de esta manera se capaciten para relacionarse con ellos, convertirse en sus guías e intervenir de manera legítima en sus vidas.

Así, una vez cumplidas las etapas del proceso de formación como terapeuta, el especialista que está en esta escuela aprendiendo a mirar como tal, poseerá una investidura, un título que le acredite como tal, que le autorice a interpretar en la gestualidad y en las palabras de quienes acudan a consultarle los signos del malestar y, en último término, de la enfermedad, y una vez que haya interpretado estos signos, traduciéndolos a su lenguaje, convirtiéndolos en un diagnóstico, deberá ocuparse de determinar de qué manera ha de tratarse al enfermo para procurar su mejoría. De esta manera, el especialista habrá sido *nombrado* como tal en una situación que hará legítimo ese nombramiento y que le permitirá a su vez *nombrar* a otros como sus pacientes, como propietarios de una infelicidad patológica, como enfermos mentales, como locos, con buenos y malos pronósticos. Este conjunto de referencia es el objeto de mi trabajo, y es dentro de este mismo marco donde los especialistas en formación con los que compartí esta experiencia consideraban la suya como una práctica social.

Su función, como titulados dentro de la especialidad a la que se inscriben es la de dar solución al malestar manifestado por los enfermos y por sus familiares y amigos. Esta función, sustentada, legitimada y consolidada por la posición que se ocupa dentro de unas relaciones de poder, se convierte de esta manera en una práctica social (Kleinman, 1988; Taussig, 1995; Foucault, 1996; Gallagher, 1987; y Webb *et al.*, 1999). Según Foucault, “la medicina moderna es una medicina social cuyo fundamento es una cierta tecnología del cuerpo social; la medicina es una práctica social” (1996:70). Como ciencia y técnica de los anormales, según puntualiza el mismo autor (2001), la clínica de las enfermedades mentales es también una práctica social, pues su fin es la integración a la norma, al cuerpo social del que Foucault habla en este pasaje.

El ejercicio terapéutico se ocupa, además, de proporcionar una sensación de bienestar, con lo que al final de los tratamientos se nombra de nuevo a quien fue paciente como sano, saludable, curado o rehabilitado, con lo que el ex enfermo adquiere un nuevo estatuto. Las nociones de cura implican una desaparición de los síntomas singulares de una enfermedad

particular, mientras que la rehabilitación conlleva a un pacto de convivencia con la enfermedad, a un control de los síntomas y a una recuperación de la capacidad de valerse por sí mismo. Desde esta perspectiva, se trata de una función normalizadora.

El especialista detenta un saber que define no solamente los métodos con los que se desempeña y los sistemas conceptuales a los cuales se remite como terapeuta, sino también la posición en la que se ubican los sujetos estableciendo vínculos entre las diversas elaboraciones dentro de ese saber. Hacer uso del saber que ha sido adquirido por medios legítimos implica también apropiarse de una forma de observar que Foucault denominó *mirada* (2001[1953]), y que señala la forma en la cual se establecen relaciones entre el doctor y el enfermo:

El primero es ante todo un cazador atento de los signos de la enfermedad; un observador cuyos ojos han sido entrenados para ver en su paciente, como si leyese un texto, mensajes que sólo él está capacitado para interpretar, y en los cuales se basa para determinar cuáles medicamentos resultan apropiados para contrarrestar los síntomas de la enfermedad, qué tipo de psicoterapia ha de proporcionar el alivio al paciente, cuál es el periodo de tiempo que ha de tomar el tratamiento y cuáles son los resultados que deben obtenerse, con lo que se hacen distinciones entre cura y rehabilitación.

El paciente, por su parte, es quien se enfrenta a la enfermedad, quien posee una visión y una clasificación propias acerca de lo que siente y de la forma en que estas sensaciones, que debido a la medicalización de la vida en las sociedades occidentales, son reconocidas como patológicas y como causantes del actual estado de malestar. Los síntomas son definidos por quien los padece y por sus allegados a través de categorías del sentido común, que de acuerdo con Kleinman (1988) se denominan *malestar* (illness). Este autor distingue las palabras empleadas por los enfermos de las que utilizan los especialistas, llamando a estas últimas *enfermedad* (sickness) y *epidemiología* (disease). La *epidemiología* hace referencia a la extensión de una enfermedad en una población, su incidencia dentro del marco general de la comunidad considerando las variables dentro de esta última. Un

practicante en la escuela habló de un artículo en el cual se comentaba que la sociedad japonesa tiene en la actualidad un gran número de autistas y se consideraba que esto se debía a la estructura misma de la sociedad japonesa. Para este practicante, eso era un indicio de que toda la sociedad japonesa era autista, aumentando el radio de acción del padecimiento. La *enfermedad* corresponde a la traducción de los términos del malestar al vocabulario especializado, al padecimiento en palabras de los médicos, es la singularización e individualización del malestar a través del diagnóstico (Kleinman, 1988; Martínez, 1998). La *enfermedad* en los términos de Kleinman es el interés de mi investigación.

En el caso de estos pequeños, lo que se busca es ser quien posibilita la integración de los niños a un ambiente educativo, pedagógico y por lo tanto disciplinario, de las conductas, los pensamientos, las sensaciones y las acciones. La relación entre los psicólogos en formación y los niños autistas se caracteriza por tender puentes entre ellos y los otros con el fin de normalizar. Esta normalización remite, como nos indican los tres objetivos finales, a un reconocimiento del propio cuerpo, al tener para sí límites y otros, al logro de capacidades y disposiciones que les permitan habitar nuestro mundo, para que se ubiquen de este lado de los límites. Se trata de un uso apropiado del lenguaje, del *decir*, del expresar ideas concretas y de hacerse objeto de sí mismos, de reconocer su cuerpo y darle un uso *normal*.

Los procesos de búsqueda de un sí mismo dentro de estos cuerpos sin dueño se llevaron a cabo, durante los talleres de socialización, en torno a dos conceptos fundamentales: la integración y el apalabramiento. La integración, a la cual me refiero a continuación, consistía principalmente en una “incorporación al grupo”, según nos comentaba María Elvia, tratándose en este caso del personal de la escuela, mientras que el apalabramiento, que describo posteriormente, era definido por los practicantes como el conjunto de actividades con las cuales se intentaba otorgar un *decir* a los pequeños autistas con el fin de que puedan establecer una comunicación con su entorno.

Cada una de las jornadas con los niños fue planeada siguiendo estas dos ideas, si bien la mayoría de los talleres se caracterizaron por la improvisación dado que usualmente se imponía la voluntad de los niños, que generalmente no coincidía con la de los pasantes y practicantes. “La integración y el apalabramiento implican el respeto hacia los deseos de los niños autistas”, nos decía una de las practicantes, por lo que debíamos intentar negociar con ellos la realización de las actividades.

Durante la primera reunión de planeación de los talleres, se nos informó que estos pactos con los niños debían tener lugar, siguiendo a María Elvia, a partir de una exploración de las facultades y disposiciones para hacer y no hacer de los autistas. Tal exploración se llevaba a cabo en la relación entre psicólogos y autistas en procura de una comunicación con los niños a través de la plástica, de los sentidos, del cuerpo, que es lo que puede encontrarse en ellos, para adquirir habilidades como terapeutas. Nuestra tarea era aprender a mirar.

La integración

De acuerdo con las propuestas hechas por pasantes y practicantes de la escuela en las jornadas de planeación de los talleres con los niños autistas, la integración consiste, principalmente, en fomentar entre todos los niños y adultos que hacen parte del Samper Mendoza, sean estudiantes ‘normales’, autistas escolarizados y sin escolarizar, profesores o personal administrativo, “la inclusión, la aceptación, el reconocimiento positivo de la diferencia, la unión y la tolerancia”, como nos dijera una practicante.

Por lo anterior, los practicantes de la escuela indicaban que llevar a cabo una integración se traducía en hacer cultura desde la diferencia; esto es, establecer relaciones sociales con los otros y con el mundo a partir de códigos y normas culturales compartidos que posibilitasen el *decir* para los autistas considerando su condición como tales, permitiendo de este modo aportarles significaciones. Según lo que se plantea con respecto al autismo, decía una practicante, la cultura no ha penetrado a los niños pues no hay un lenguaje que

lo haga posible. De este modo, estos niños se convierten en cuerpos aculturales, fuera de todo contacto con las convenciones debido a su aislamiento; de allí la necesidad de la integración.

El 16 de abril se llevó a cabo una visita al Parque del Renacimiento. Esta jornada era la más importante del semestre, pues se llevaría a los niños a un lugar público, buscando observar las actitudes de los pequeños autistas frente a los otros, y de los otros frente a los niños. En cuanto llegué a la escuela, tuve que buscar a L... porque desapareció desde el momento en que atravesó la puerta. Lo encontré veinte minutos después.

L... se había metido a la sala de computadores, en la que los niños normales de la escuela estaban tomando una clase de informática, y lo vi usar una PC. Lo hace muy bien. De hecho, era sorprendente ver a un niño que apenas podía hacer un uso correcto de los grifos del baño, mover sus deditos velozmente sobre el teclado. Trató de conectarse a la internet, pero el aparato no estaba en capacidad para ello, así que se puso a revisar la configuración y modificó algunas cosas, fuera del alcance de la comprensión de quien esto escribe. Los niños comenzaron a decirme que L... era inteligente porque manejaba muy bien el computador. Ese fue un momento muy difícil de olvidar. Luego los niños comenzaron a salir y yo empecé a recoger los juguetes del salón de expresión corporal junto con dos practicantes.

Cuando quedaban pocas cosas por el suelo entró la mamá de L... a preguntar por él porque se le había perdido el niño. Yo salí inmediatamente del salón a buscarlo, y lo encontré en la oficina del segundo piso, la de profesores, con el teléfono en la oreja, como si estuviese hablando, pero sin decir una palabra. Saqué a L... del salón, con muchos ruegos y un par de dulces, y él asomó la cabeza al primer piso. No vio la mamá y yo le dije que ella debía estar en la puerta y que no se preocupara. Ella efectivamente estaba ahí, y en cuanto L... la vio se puso a llorar. Ella le dijo "¿porqué lloras? ¿tú crees que yo te dejaría? ¡yo nunca te dejaría!". L... dejó de llorar. Comenzamos entonces a caminar, y yo le hablé a ella de lo bueno que era L... con los computadores, y ella me contó que él se escribe

por e-mail con algunas personas. Por fin llegamos al parque, después de una estación para comprar comida y un acceso de llanto por unos *nuggets* en el suelo.

En cuanto llegamos al Parque del Renacimiento y ante la visión de la fuente de agua, L... manifestó su deseo de meterse al agua levantándose la camiseta y restregándose la barriga como si se enjabonara. Las mamás se sentaron en unas escaleras y L... siguió restregándose como se me pidiese que lo dejara bañar. Yo le dije que yo no tenía con qué secarlo, y que le averiguáramos a la mamá si ella tenía una toalla. En cuanto nos acercamos a la mamá, se puso a llorar. Luego de una pequeña escena de lágrimas aceptó meterse al agua en calzoncillos. Se metió entonces y durante las siguientes dos horas no hubo poder humano que lo sacara.

Le gustaba sentarse y acostarse boca arriba mientras flotaba. En algún momento, se acercó un vigilante a decirme que ese niño no podía estar ahí que porque eso no era piscina. Yo le dije que con todo gusto yo me ocuparía de vestir al niño si él lo convencía de vestirse, y que se llamaba L... . El vigilante lo llamó un par de veces, y como el niño no le hiciera caso, se alejó de nosotros y no nos dijo ni una palabra más. Después de un rato comenzamos a darle la vuelta al parque junto con los otros niños, y ahí escuche a L... decir la palabra 'agua' dos veces. Luego volvió a meterse en los pozos del centro y jugó al fútbol un rato con F..., pero sin salir del agua. Volvimos a los canales que salen de la fuente de agua en donde le dimos la vuelta al parque y comenzamos a caminar otra vez dando la vuelta por ahí. Yo le dije que le diera la mano a alguien porque el piso estaba muy mojado y resbaloso y si se caía se podía dar un buen golpe. Él le dio la mano a un practicante, pero en cuanto lo volteó a mirar lo soltó, retrocedió los dos pasos que nos separaban y me tomó de la mano, y dijo 'agua' por tercera vez, además de repetir sílabas como 'pa pa pa' y 'pi pi pi'. Luego se metió en la fuente, donde había otro niños en calzoncillos, hasta que me dijeron que ya nos íbamos. Allí llegó la mamá y se lo llevó. Yo fui con ellos, ella lo secó y lo vistió y yo le puse las medias y los zapatos. Luego les compraron paletas a todos, y nos fuimos. Esta fue la jornada más importante de todo el semestre, era la que buscaba, de una manera más directa, la integración.

Desde esta perspectiva no se trata de una transformación de los pequeños únicamente, sino de una regulación entre normalidad y diferencia que permitiese, como mencionaba algunas líneas atrás, tender puentes entre dos mundos. La diferencia adquiere aquí una valoración positiva, pues es con ella y desde ella como se produce la transformación cultural a la que los practicantes de la escuela hacían referencia en los objetivos de los talleres de la integración. En palabras de uno de los practicantes, no se trata de eliminar la distinción sino de involucrarla dentro de la norma, pues “la diferencia en sí misma tiene riqueza”.

Así, la integración implica una conjunción no solamente de cuerpos, que como veremos en el tercer capítulo, es lo único que, según los especialistas, se encuentra en un autista, sino que también implica hacer uso de un orden simbólico, con lo cual se produce una interacción de cuerpos y deseos, lo que para los doctores en formación del Samper Mendoza es una integración socio cultural. En ocasiones, decían, todos estamos incluidos, todos hacemos parte del conjunto, pero no necesariamente estamos integrados, pues no hay un *decir* que cree lugares para los sujetos, de manera que no se pueden compartir experiencias.

Mientras el coordinador de los talleres, un practicante con bastante experiencia con autistas nos explicaba la diferencia entre inclusión e integración, tenía bajo sus manos tres sobres de igual tamaño y uno más pequeño. En tanto que los tres primeros podían ser colocados juntos perfectamente para formar una figura, al cuarto siempre le sobraba o le faltaba espacio, dependiendo de la posición en la que se le colocase. Según nos indicó, los primeros tres sobres correspondían a los normales, mientras que el cuarto hacía referencia a los diferentes. La única manera en la cual podía ubicarse el sobre más pequeños de manera que encajase implicaba el reorganizar a los otros tres. Esa era la transformación cultural.

La interacción social a la que se refería el practicante era, según sus palabras, la fundadora de sujetos en todos aquellos que participaban en ella. De aquí que el sujeto al cual se referían en la escuela es un sujeto que se forma a lo largo de una parte de la vida a partir de su interacción con otros sujetos, y que debe estar en capacidad de transformarse a través de esa interacción durante toda la vida. Se trata entonces de un sujeto *social* que requiere de los otros para ser fundado y para desarrollarse como tal.

El apalabramiento

El 26 de febrero de 2002, en la primera jornada de apalabramiento, una de las practicantes convocó a una reunión urgente, justo en el momento en que dábamos inicio a un taller, y nos contó que uno de los niños, B..., salió corriendo en la sala de expresión corporal y se golpeó la frente contra el espejo, lo que le produjo un moretón enorme y un ataque convulsivo. Nos dijo que estaba acostado en el salón encima de las colchonetas, y que mientras hablaban con la mamá debíamos dejarlo ahí, y cuidar que los otros niños no lo molestaran. Ese día llegaban dos niñas nuevas, O... y N..., bastante crecidas: una permanecía quieta al lado de mamá, mientras que la otra gritaba una canción en la que el lobo estaba buscando las llaves.

Ingresé al salón y vi al pequeño accidentado con su enorme chichón en la frente acostado en el suelo, mientras que a su lado dos niños trataban de sacarlo de ahí. Así que me acerqué, y mientras todos trataban de controlar a los niños, que ante la ausencia de sus mamás parecen perder el juicio (si es que lo tenían antes), yo traté de sacar de las colchonetas a los dos pequeños diciéndoles que dejaran quieto al herido. Luego me dirigí a la mesa donde se pone la grabadora y conseguí un cuento, un libro sobre pájaros y una guía turística de Colombia con el fin de leer con el que se dejara.

Primero traté de acercarme a un niño pequeño y obeso que me rechazó con un empujón. Entonces caminé detrás de él tratando de mostrarle los libros, y de repente una mano me jaló y trató de meterme debajo de una colchoneta. Era R... y yo le prometí hablar con él

pero si salía de la colchoneta, porque sólo éramos seis practicantes con veinte niños, y yo quería verlo todo. Así que le dije que hacía mucho calor, y que más bien nos sentáramos en el suelo. Pero no quiso. Entonces vi a un niño con uniforme de colegio distrital sentado solo y al hermanito de B... y me senté con ellos a leer. Otro niño se acomodó a mi lado. Después de un rato me quedé sola con el niño con el uniforme de colegio distrital, L... . Cada vez que yo le iba a leer algo de la revista, L... ponía el índice de alguna de sus dos manos en la revista y luego me lo ponía en la boca, y cuando lo quitaba yo leía. A veces se besaba el dedo antes de ponerlo en mi boca y luego de completar la operación yo podía leer. Se nos acercó otro niño autista, S... . Nos encontramos la guía turística, y los dos niños autistas comenzaron a pelear por ella, tratando de quitársela. Luego S... le pegó un cabezazo a L... y él comenzó a llorar. Yo le acariciaba la cabeza, y le decía que no se preocupara, que ya se le iba a pasar, mientras que le decía al otro niño que eso no estaba bien, y que no debíamos pelear si los cuatro podíamos leer la guía turística. L... me dio un cabezazo a mí, y terminamos por acariciarnos la cabeza mutuamente. En ese momento se nos anunció que podíamos tomarnos un descanso de quince minutos.

De vuelta en el salón yo comencé a leer para L... un cuento que trataba de unos conejos que se iban a vivir como con cuatro perros, y él se reía cada vez que yo le decía que me parecía el colmo que unos conejos pudieran vivir con unos perros. No sé si reía porque le parecía gracioso el hecho o simplemente se adecuaba a mis expresiones. Luego comencé a leerle el cuento, por petición suya, de atrás para adelante, ya que L... tomó el libro y comenzó a señalarme la palabras que debía leerle, pero esta vez con su propio dedo. Así que leímos varias veces ese y otros cuentos primero de adelante para atrás y luego de atrás para adelante. Entonces llegaron las mamás y L... se fue sin despedirse.

En palabras de María Elvia Domínguez, el apalabramiento consiste en establecer un dialogo con la cultura, el entrar en relación con el mundo y el contexto, conocerle, estar en capacidad de describirle e interpretarle, con el fin de aportar significados a los niños autistas para que ellos a su vez puedan dar lugar a los universos de significación dentro de los que se forman y desenvuelven como *individuos*.

De aquí que la principal función del apalabramiento sea que los especialistas que se encuentran desarrollando sus prácticas en el Samper Mendoza conozcan las particularidades que el lenguaje tiene en el caso de los autistas, lo que resulta útil para los doctores que pretendan dirigirse hacia la clínica. Siguiendo lo anterior, al descubrir qué es el lenguaje en estos casos, se podrá realizar la integración de los pequeños al mundo social, a los códigos culturales. Así, el proceso de intervención lleva, principalmente, al desarrollo de la *mirada* especializada, cuyo interés principal será fundar un *sujeto* en el cuerpo infinito y vacío del autista.

El primer paso es, por lo tanto, proporcionar magnitudes y linderos a estos cuerpos baldíos, para que se reconozcan de esta manera las fronteras de los otros. Como lo decía el coordinador de los practicantes, se trata de mostrarles los límites de sus cuerpos y los límites de los cuerpos ajenos, pues se piensa, como anoto en el tercer capítulo, que los autistas desconocen sus acotaciones.

Una de las pasantes contó que, durante esa misma jornada, ella había estado jugando en el patio con S..., quien se había negado rotundamente, aunque no mencionó el modo en que lo hizo, a permanecer en el salón y escuchar alguna lectura. En algún momento, S... se subió a un pasamanos de madera lo suficientemente bajo como para que pudiese apoyar los pies en el suelo con firmeza, y comenzó a avanzar a través de los delgados troncos poniendo una mano delante de la otra de forma alterna. En algún momento, la pasante puso su mano izquierda en donde S... estaba a punto de poner la suya. El pequeño retiró con su mano derecha la mano izquierda de la pasante, luego puso su propia mano izquierda sobre la madera y luego retiró la mano izquierda con la mano derecha. Entonces se quedó mirando su mano izquierda como si nunca la hubiese visto antes, según comentó la pasante. Los practicantes y pasantes concluyeron que se trataba de una muestra del desconocimiento del propio cuerpo, una de las características de los autistas que retomaré en el segundo capítulo con el ejemplo de Joey. La tarea sería entonces concederle fronteras a esos cuerpos.

Así, la intervención de los practicantes y pasantes consiste en llevar los autistas hacia las normas desde la cultura, encarnada en estas relaciones por los clínicos en formación. El coordinador comentaba que la tarea de quienes participábamos en los talleres como representantes de la norma, como detentadores legítimos de las convenciones culturales, era devolver a los pequeños autistas la posibilidad de seguir un camino de forma autónoma, según se comenta en el segundo capítulo, pues “interviniendo desde la cultura hay que mostrarles límites y posibilidades, comenzando por el propio cuerpo”.

En esta búsqueda de una autonomía, cargada de una doble valencia que comentaré más adelante, es fundamental otorgar un dueño para el cuerpo del autista. Hacer que alguien lo posea, que se apropie de él dándole nombre, limitándolo, reconociendo a un otro y haciendo uso de los gestos, del *decir*, en tanto se adquiere el lenguaje y sus cadenas de significación, pues el cuerpo también habla y debe hacerlo a través de las convenciones. Los gestos adquieren una gran importancia a lo largo de los talleres, pues con ellos también se dice, son una manera de comunicarse.

La conciencia del propio cuerpo se convierte en uno de los principales objetos de intervención, como lo revela el calendario de actividades con los niños, titulado “Actividades dirigidas con sujetos autistas”, desarrollado para el primer semestre del año 2002:

Objetivos temáticos (Puntos de partida) (permanentemente se enfatiza el “proceso de socialización”)	Tiempos
Proceso de socialización	12 febrero 1:30-4:30 pm
Proceso de socialización	26 febrero 1:30-4:30 pm
Experiencias perceptivas olfativas	12 marzo

gustativas táctiles y kinestésicas	1:30-4:30 pm
Experiencias perceptivas visuales y auditivas	2 abril 1:30-4:30 pm
Motricidad gruesa	16 abril 1:30-4:30 pm
Motricidad fina	30 abril 1:30-4:30 pm
Experiencias perceptivas olfativas gustativas táctiles y kinestésicas Motricidad gruesa Proceso creativo	14 mayo 1:30-4:30 pm
Experiencias perceptivas visuales y auditivas Motricidad fina Proceso creativo	28 mayo 1:30-4:30 pm
Proceso creativo Proceso de socialización: despedida	11 junio 1:30-4:30 pm

El cuerpo es el centro de atención de estos talleres, no solamente por tratarse de algo funcional y normal, usando los términos de la escuela, sino también porque es el contenedor del sujeto racional que se espera hallar en él; la piel representa el límite entre cada uno y los demás, entre sí mismo y el mundo exterior.

Para los practicantes y pasantes de la escuela, los niños autistas canalizan la información que reciben del mundo utilizando únicamente su cuerpo, pues no hay quien habite en él. No puede cargar de significado el contexto en el que vive pues no existe en ese cuerpo un *sujeto* que esté en capacidad de usar las convenciones de la cultura, de fijar sobre los objetos y las relaciones las significaciones que de otra manera no son más que señales arbitrarias.

Este entrenamiento del cuerpo, preparación de este para albergar un poseedor, está registrada en el calendario de los talleres. Debido a que la clínica concibe que no hay *persona* alguna en ese cuerpo, los practicantes y pasantes se concentraban en él, pues no se halla nada más a partir de lo cual pueda darse la intervención. Los talleres se desarrollaron a partir de ejercicios de motricidad fina y gruesa, de reconocimiento del cuerpo, con el fin de posibilitar la fundación de una persona que se adueñase de él. Se programaron jornadas deportivas, que en la práctica resultaron irrealizables, y algunas actividades destinadas a mejorar la habilidad para manipular objetos pequeños, como podemos ver en la jornada que describo a continuación.

Cuando llegué a la escuela, el 30 de abril, había muy pocos niños. Creo que solamente había siete, mientras que los practicantes éramos nueve. Así que ese día pasé un rato haciendo yo collares con cubos ensartados en un cordón de zapato porque no había suficientes niños. Como siempre, L... me haló del brazo y estuvimos leyendo una guía turística durante unos diez minutos. Luego se salió y se asomó a la sala de computadores, pero como los niños estaban anotando cosas a mano y no estaban usando el computador, volvió al salón. Allí una pasante le dio unas cuentas mucho más pequeñas, y las estuvo ensartando un rato. Pero se cansó y quería seguir leyendo. Tiene muy buena motricidad fina, aunque algunas de esas cuentas le costaron trabajo, las ensartó todas. Luego llegó G..., y empezó a quitarme unos botones con los que L... y yo estábamos jugando.

Salí un momento, y cuando regresé, L... estaba sentado con practicante leyendo, así que me senté con D... que estaba haciendo cosas en plastilina. Él me dijo que estaba haciendo una bandera y en cuanto la terminó, me la mostró. Yo le dije que me parecía muy bonita. Luego vino G... y empezó a patearme. Yo le pregunté porqué pero no me respondió. Solo decía fríjoles y arroz en un tono lastimero. Yo decidí no hacer nada y seguí hablando con D... . Pero G... volvió a pegarme. Entonces me di cuenta de que tenía botones en la mano, botones en los bolsillos, botones por todas partes. Y yo tenía un cordón con botones en la mano izquierda. “¿Esto es lo que quieres? Debiste decirme en lugar de patearme”. Puse el

cordón frente a sus ojos y empecé a sacar un botón del cordón muy pero muy despacio. “¿ves cómo salen de fácil? Ahora saca uno tú”. Pero después de sacar unos cuantos volvió a patearme, así que le dije que él estaba siendo muy brusco conmigo y que por eso yo ya no quería jugar con él.

Detrás de mí estaba J... ensartando unas fichas verdes en su sostén de madera. Pasé el resto de la tarde con ella. Yo le metía fichas por entre la ropa, los zapatos y el cabello; ella se las sacaba y las dejaba caer al suelo mirándose al espejo y sonriendo mientras yo le decía “esa es J... y esta es J...; son la misma” aunque no creo que me halla escuchado. Luego empezaron a irse, y nosotros comenzamos a recoger los juguetes.

Los talleres debían ser cuidadosamente registrados por sus participantes en diarios de campo que fueron recogidos al final del semestre de prácticas y revisados por el coordinador de las jornadas. En los diarios debía hallarse muy bien descrita la forma como se entablase la comunicación con los autistas, haciendo énfasis en que la relación que establecíamos con esos niños era de sujeto a sujeto, sujetos que se encuentran -expresión que como dije en la introducción provocó un cambio en mi investigación-, uno de los cuales debía hacer un análisis de tales encuentros y el otro aún se halla en proceso de incorporación. En las líneas que siguen muestro un aparte del diario que yo entregué, con el fin de mostrar el tipo de descripción que se nos exigía en estos diarios. Gracias a que yo no era estudiante de psicología, en mi caso se hizo una excepción con las interpretaciones clínicas.

"Yo no la había visto antes. Tenía los dedos tapándole los oídos y los ojitos llenos de lágrimas, y hacía un sonido intermitente que no sé porqué es tan típico en ellos. Le pregunté si estaba asustada, le dije que yo iba a quedarme con ella y que no se preocupara, le pregunté su nombre, su edad, su acompañante, y otro montón de cosas, y aunque no me dijo ni media palabra dejó de llorar. Le dije mi nombre y comenzó a reír. Yo le pregunté por lo que le daba risa, y ella simplemente me sonreía, a veces mirándome a los ojos, pero no me decía nada.

Entonces le dije que cuando yo estaba pequeña a veces se burlaban de mi nombre porque en griego significa 'coja', y le hablé de todos mis apodos, incluyendo los indecentes, mientras ella reía todo el tiempo, y de cuando en cuando me miraba a los ojos. Entonces A... se paró detrás de mí, y yo le hice cosquillas, ella rió y se alejó. Yo seguí con la niña nueva, que dejó de cubrirse los oídos y yo comencé a mirarle las medias, que tenían unos perros naranjas con huesitos amarillos en los hocicos, y le pregunté que dónde las había comprado, le dije que me parecían divinas y que yo quería unas de esas. Ella se quitó los zapatos asumo que para mostrarme las medias y yo le cogí los pies y miré las medias en detalle, alabando cada cosa que me gustara entre perros, huesos, pies dentro de ellas, elásticos y zapatos.

Ella reía de cuando en cuando y me miraba mientras le hablaba, aunque jamás me dijo nada, y repetía por momentos el sonido intermitente, pero esta vez sin angustia. Seguí hablando de medias con la niña, cuyo nombre todavía no sabía, Así estábamos las dos, hablando yo y riendo ella cuando de repente llegó L... y me dio la mano y me miró a los ojos y yo miré a la puerta y vi a la mamá de él y supe por fin que se estaba despidiendo por lo que le recomendé que se portara muy bien, y le hice una adiós con la mano a la mamá y ella lo respondió. Supongo que es porque en toda la tarde no había obtenido una respuesta, pero me sorprendió que ella se despidiera. Luego recordé que ella no es autista. Entonces me di cuenta de que L... hoy estaba emitiendo muchos sonidos, un par de sílabas, y que eso no lo hacía antes. Los niños estaban comenzando a salir, y mientras me despedía traté de convencer a la niña nueva de que se pusiera los zapatos porque ya estaban saliendo y seguramente su mamá o su papá estaba por pasar por ella, pero mientras yo le ponía uno, ella se quitaba el otro y reía. Ahí se sentó un pasante conmigo, y me ayudó a ponerle los zapatos, y después de un rato de argumentos que se mostraban a favor de la puesta de los zapatos ella pareció mostrarse conforme, se los dejó amarrar sin problemas y salió del salón de la mano del pasante en busca de su acompañante”.

Al igual que sucede con las historias clínicas, los no sujetos y sujetos incompletos que son los autistas son subjetivados, esto es, se les adjudica el estatuto de sujetos, al referirse a ellos dentro de la escuela, pues se hablaba de relaciones sujeto a sujeto si bien uno de los participantes de dichos vínculos no tenía, por definición, ese estatuto. De nueva cuenta, y como se verá posteriormente, la palabra *sujeto* tiene una doble valencia, pues significa aquí no solamente aquello que no está, que es ausente, sino que indica que a pesar de que no hay nadie allí, en ese cuerpo autista, que si bien no hay *sujeto*, se alcanza este carácter a través de otros medios. Los autistas eran entonces *sujetos*, como anoto para las historias clínicas, por encontrarse en un contexto que los constituye como tales, por ser hablados. Más si el sujeto aparece aquí, dentro de estas relaciones de poder, es con un sentido diferente al que tiene el sujeto buscado en ellos; aún es necesario que se hagan objetos de sí mismos, que se den un lugar a sí mismos y a los otros dentro de un discurso que sea el suyo propio.

Este sujeto que habla, siguiendo con las palabras usadas en la escuela por practicantes y pasantes, debe ser modelado a través de procesos y experiencias, las formas de pensar y de actuar de cada cual son constituidas por las vivencias, por la conexión con el circuito afectivo, las emociones, que, como anoto en el capítulo siguiente, es en última instancia el que confiere a quien se halla en él el estatuto de *persona*.

El 2 de abril se proyectó a los niños la película de Steven Spielberg, *Jurassic Park*. Muchos niños estaban asustados. Cuando yo llegué una buena parte de los niños estaba frente al televisor, excepto B..., que estaba pintando líneas de colores con el dedo, y algunos otros niños. Una practicante me pidió que fuese a buscar los otros niños, que estaban en la parte de atrás del salón, al lado del espejo, para que fueran a ver la película también. Así que yo comencé a acercarme a cada uno repitiendo siempre las mismas tres preguntas: '¿no quieres ver la película? ¿porqué, ah? ¿seguro que no quieres ir?' La respuesta general era que me ignoraban del todo y seguían en lo que estaban. Me senté pues frente al televisor en cuya pantalla dos niños se metían en las gavetas de la cocina de un hotel o un restaurante o el restaurante de un hotel. Estuve allí un par de minutos y luego fui con D...

y le hice el mismo ofrecimiento, pero él siguió caminando alrededor del salón mientras gemía un poco, y yo lo seguí un par de metros tratando de interesarlo. Pero me dio la impresión de que estaba asustado, y le dije que si quería sentarse conmigo me avisara, y fui a hablar con otros niños.

Me acerqué a S..., que se puso de pie y se alejó de mí caminando. Luego le dije a F..., que estaba sentado con los otros niños pero dándole la espalda al televisor y jugando con un xilófono. Toqué un poco con él mientras hablaba de la música, pero luego un rugido proveniente del televisor atrajo su atención y se volvió hacia la pantalla. Luego un brazo me haló y era N..., que tomó mi brazo izquierdo y lo paso por sobre sus hombros. En ningún momento me habló, pero evidentemente estaba asustada. Yo me quedé a su lado haciendo de cuando en cuando algunos comentarios respecto a las imágenes, aunque N... no me determinaba, pero tampoco me dejaba ir.

Cuando se acabó la película me acerqué a B... y le hice preguntas acerca de su pintura, sobre los colores y las formas y le pedí varias veces que me dejara pintar. Solamente me respondió cuando le pregunté si eran témperas, y me dijo que no. Luego me pasó sus dedos llenos de pintura azul por la boca, y mientras lo hacía asumí que quería que me callara. No tuve tiempo de preguntárselo porque en ese momento L... salió corriendo del salón. Se fue hacia el salón de las mamás, yo creo que porque tenía hambre, y después de que su mamá le dijo que regresara conmigo al salón me acompañó de vuelta. En el salón, la película ya se había terminado y L... se sentó con una pasante, mientras que yo me acerqué a S... . Él la emprendió contra mí a punta de pellizcos y puñetazos.

Uno de los practicantes de los talleres, que había trabajado en el Hospital de la Misericordia con niños autistas, comentó que en una ocasión se llevó a los pequeños a la conocida calle de El Cartucho, con el fin de que ellos sintieran miedo, pues este último es constructor de límites y fundador de sujetos. Es así como aquel que habla de sí mismo es un sujeto, pero aún hace falta que sienta y que revele esos sentimientos en su discurso, para que sea *persona*, como apunto en el capítulo que sigue a este.

En el caso de estos pequeños, y por tratarse de un acercamiento entre clínicos en formación y autistas, el reconocimiento del otro y de la realidad social en los últimos debía garantizar la autonomía, posibilitar en los pequeños la capacidad de valerse por sí mismos y de tomar sus propias resoluciones, era considerado el mayor logro. Sin embargo, y como se nos indicó en múltiples ocasiones durante las jornadas de planeación de los talleres, no estábamos allí para curar, sino para aprender. La fundación de *sujetos* y *personas* en los cuerpos de los niños era secundaria para la práctica en la escuela; lo principal era el conocer, era aprender a mirar de la manera en que lo hace un clínico.

Conclusión

La *Integración* y el *apalabramiento*, principales prácticas y pilares conceptuales de los talleres de socialización en el Samper Mendoza, son dos nociones que responden a una idea de normalización. Según esta última la necesidad primordial es la de fundar un *sujeto* que no existe en el cuerpo del autista que se encuentra vacío, y que carece completamente de límites. Dicho sujeto debe crearse a partir de su relación con otros, pues es en el mundo social en donde tiene lugar este proceso. El apalabramiento tiene por función otorgar un sentido del mundo para que estos pequeños puedan comunicarse con él, mientras que la integración debe permitir la ubicación de dicho sentido del mundo en cada uno de los contextos en que tiene lugar la interacción con los otros y con el medio.

Este sujeto que se pretende fundar posee unas características determinadas que hacen que la misma palabra sujeto adquiera múltiples significaciones. Por una parte, y como anoto en el capítulo cuarto, el sujeto es aquel que hace la acción, es el agente, sentido que suele tener esta palabra dentro de las ciencias humanas y sociales. Desde esta perspectiva, las relaciones sujeto a sujeto se refieren a esta implicación de la palabra, con lo cual se lleva a cabo una subjetivación de orden gramatical.

Por otra parte, el sujeto debe poseer un cierto conjunto de rasgos que le permitan cumplir con los requisitos para acceder al estatuto de *individuo*, requisitos que apuntan, dentro de nuestra sociedad, a la capacidad de valerse por sí mismos. Considerando las particularidades de la integración y el apalabramiento, este sujeto, que debe constituirse como *individuo*, debe tener tres cualidades principales: debe ser autónomo, para poder dar cuenta de sí sin necesidad de ser asistido permanentemente; debe ser recíproco, para que pueda interactuar con los otros, siendo esta última la razón por la cual debe también ser capaz de utilizar el lenguaje como vehículo de comunicación. Estas condiciones deben estar acompañadas de la adquisición de la racionalidad; esto es, del uso de razón.

En tercera instancia, el sujeto puede verse también afectado por otros discursos que no se verían tan directamente involucrados dentro de los talleres de socialización. Esto nos lleva a la primera pregunta que tuve que responderme mientras me hallaba en la escuela: ¿están allí estos niños por un asunto de igualdad, o por uno de diferencia?. Esta pregunta debe ser respondida tomando en cuenta dos prácticas sociales cuyo actuar se conjugaba en la escuela.

En mi opinión, se trata de las dos cosas. En primer lugar, como comenté páginas atrás, para los practicantes y pasantes, estos pequeños pueden, y de hecho deben, estar en una escuela junto con niños normales, porque su diferencia les permite aportar, transformar, crear y provocar una nueva evaluación de los valores sociales y de la relación entre normalidad y anormalidad. Según estos especialistas, la diferencia traía consigo una nueva forma de ver para los niños normales, y permitía al mismo tiempo que los niños autistas tuviesen nuevas formas de intervención en un ambiente pedagógico, que implica como tal un ambiente disciplinario.

En segundo lugar, los niños autistas se hallan en el Samper Mendoza por la igualdad, desde otra perspectiva. Esta, que podría considerarse como un tercer sentido de la palabra *sujeto*, indica que la educación debe ser garantizada a todos los niños y niñas, a pesar de sus limitaciones; para los especialistas todos los pequeños tienen derecho a recibir una

capacitación acorde con su edad y sus capacidades. Dicha particularidad confiere el estatuto de sujeto a los niños autistas de otro modo, pues tiene lugar desde un plano que diverge al de la salud y es el plano de las instancias jurídicas: los autistas son subjetivados al hallarse en la posición de sujeto de derechos.

Así, estas dos formas de subjetivación que se trasponen sobre un nodo común, los niños autistas, me revelaron, como una primera aproximación a la categoría de *sujeto*, que ésta es un producto reciente. Es un efecto de poder surgido de la articulación entre dos prácticas discursivas, entrecruzadas en el mismo plano, y el despliegue de las estrategias destinadas a pronunciarse y corregir ese plano. La psiquiatría y las formas jurídicas son constitutivas del *sujeto* al vincularse en razón de éste, y le proporcionan en su ejercicio un lugar y un estatuto. A este punto de intersección debía sumarse aún otras prácticas. Comenzaba yo a sospechar que en el *sujeto* que yo encontraba, hacía falta la filosofía, que volvió los ojos hacia el sujeto. Este giro, al que se añaden las prácticas citadas anteriormente, conforma el conjunto que funda al *sujeto* como objeto de conocimiento.

Existe aún un segundo título entre los autistas de la escuela. Se trata de la calidad permanente de ‘niños’ de todos los autistas, aunque algunos de ellos sobrepasaban los dieciocho años. Este calificativo se debe a su incapacidad de hacerse cargo de sí mismos, a la permanente necesidad de vigilancia externa, a la debilidad infantil que les aqueja. El uso de la palabra *niño* en este contexto indica su minoría de edad pues se trata de sujetos no autónomos, que “se ubican en el rol del que depende todo el tiempo”, decía el coordinador de los talleres, el cual es el papel del niño y del desvalido. Será necesario que los autistas alcancen la mayoría de edad, en el sentido en el que alcancen una autonomía y se apropien de sí mismos para que puedan adquirir un título distinto.

Este sujeto autónomo, mayor de edad, recíproco, racional, constituye una definición de *individuo*, un deber ser que deviene en el objetivo de las prácticas terapéuticas en general relacionadas tanto con el autismo, como con otras afecciones de la psique, y que aparece en el caso de la escuela como remisión y objeto de aprendizaje. Tal modelo, al que

interrogo acerca de su configuración, responde a un contexto particular, a unos sistemas de clasificación de comportamientos y a un conjunto de prácticas que cumplen con una función reguladora de dichos comportamientos. Estas prácticas han sido desarrolladas en y para un momento particular y unas sociedades específicas, llamadas aquí occidentales, bajo unas condiciones dictadas por la historicidad de sus categorías y referencias, de sus métodos e instrumentos, de las exigencias sociales en las cuales surgen. Desde esta perspectiva, mientras que el *sujeto*⁶ de estas prácticas está sometido a las condiciones de su enunciación, es decir a la manera y el momento en que se dice, el *individuo* corresponde a una forma adoptada por la categoría de *persona* que le reviste con una compleja contingencia histórica marcada por lo que Dumont (1983) denominó como la ideología del *individualismo*, en la que el individuo se erige como valor y como modelo cultural.

⁶ Entendido en este punto como categoría gramatical: el *agente*

CAPÍTULO 2.
EL MUNDO AUTISTA:
HISTORIAS

“Aquí estamos como dentro de una caja ¿no?”

E..., 8 años, CED Samper Mendoza

*“por razones importantes que llevarian mas lejos hoy
guardare silencio”*

Sellin, 20 años, 1991:71

En este capítulo me propongo ocuparme de la pregunta: ¿cómo son los niños autistas para los saberes especializados? ¿cuáles son los autistas a los que los especialistas, como agentes de una práctica social, dan vida a través de la narración de sus casos?. Trataré de dar una respuesta a esta cuestión a partir de tres casos clínicos publicados en textos especializados, y uno de los casos de la escuela Samper Mendoza. El primero de estos casos se encuentra en el *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-IV* (1999) como ejemplo del trastorno autista. El segundo caso hace parte del libro *Autismo Infantil: Estudios sobre la Afectividad y las Emociones* (1998) del psiquiatra Michele Zappella, uno de los más reconocidos expertos en el tema del autismo desde hace varias décadas. El tercer caso se encuentra en *La fortaleza vacía* del psicoanalista Bruno Bettelheim (1967), un clásico de la literatura psicoanalítica sobre este trastorno mental.

A lo largo de mi investigación, encontré que los casos seleccionados para este capítulo son *representativos* en lo que respecta a los modos de describir a los autistas; esto es, consignan en ellos los motivos descriptivos más frecuentes en la clínica del autismo. Así, el análisis de estos historiales revela las figuras a través de las cuales se grafica a los autistas, figuras que determinan las formas en las que los psicólogos se aproximan a los niños, y los lineamientos bajo los cuales se realiza la intervención. Además de lo anterior, los casos

⁷ Sin puntuación ni acentuación en el original; ver bibliografía.

remiten a los orígenes de sus formas de describir, con lo que anclan tanto las representaciones como las prácticas que las crean en contextos históricos específicos.

Elegí historias publicadas en libros escritos por especialistas porque en estos textos se hace manifiesta la mirada clínica con el fin de ser transmitida y aprendida: se establecen antecedentes familiares y personales; se traza el camino seguido por la enfermedad a lo largo de su evolución; se revelan modos de vida, ambientes, predisposiciones; se discuten, corrigen y reafirman diagnósticos y terapias anteriores; se le relaciona con patrones, conceptos, leyes, conductas desviadas; se describen los síntomas a través de los cuales es posible especificar el padecimiento; en suma, se dibuja a los sujetos enfermos de tal manera que muestren a la enfermedad en toda su capacidad de expresión y de destrucción, en relación con un conjunto de prácticas terapéuticas que conceptúan sujetos basados en modelos de individuo saludable que ellas mismas generan y que se hacen legítimos gracias a la investidura de los terapeutas como sus agentes. Estos sujetos autistas son descritos dentro de sistemas de clasificación y regulación en los cuales los pequeños incluidos a través de técnicas de intervención y modificación de los comportamientos, con las que se pretende, en algunos casos, fundar *individuos*, y en otros, corregirlos.

El alienado

El primer caso, tomado del DSM-IV, es el de James, adolescente de quince años de edad quien es el autista perfecto. Cumple con todos los requisitos especificados por el Manual para tener este diagnóstico. De acuerdo con la historia, es el segundo de tres hermanos, en los que no se presentan trastornos de mayor gravedad. Antes de cumplir los tres años de edad, se pensaba que era sordo, pero las pruebas demostraron que escuchaba perfectamente. Según el doctor Volkmar, quien cedió la historia al DSM-IV para su publicación, James interactúa muy poco con otros pequeños de su edad, lo cual es característico del trastorno que padece, y su inteligencia se encuentra dentro de parámetros aceptables aunque padece de “un ligero retraso mental”. A los tres años se le diagnosticó autismo infantil. En la visita al doctor Volkmar, , se dice que

“James presenta un patrón anormal de interacción social, con escaso contacto ocular y mostrándose relativamente desinteresado en las relaciones sociales. No utiliza expresiones faciales, gestos o posturas corporales para regular la interacción y carece de reciprocidad emocional ... su lenguaje es estereotipado y repetitivo, de carácter monótono ... presenta algunos comportamientos estereotipados ... tiende a adherirse a varias rutinas no funcionales ... no se observan ideas delirantes, alucinaciones ni otros fenómenos psicóticos” (1999:3)

Hasta este punto, la historia, plagada de términos técnicos, no nos ofrece mayores detalles acerca de la personalidad de James, de sus gustos, de sus intereses, más que un par de comentarios aislados acerca de su colección de hilos y de su costumbre de darle tres vueltas a la silla antes de sentarse. Y sin embargo, no resulta difícil imaginar cómo es él: James es un autista y eso es todo lo que nos interesa saber.

En estas pocas frases del caso expuesto por el DSM-IV a manera de ejemplo, los síntomas del trastorno autista aparecen registrados con las mismas palabras con las cuales se constituye el trastorno como especie, según las veremos en el capítulo siguiente. Son las líneas de un sistema clasificatorio de los trastornos mentales que, como tal, constituye un sistema cultural. Dicho sistema gira en torno a tres criterios básicos, que veremos más extensamente en el siguiente capítulo, y que se resumen en alteraciones cualitativas de la interacción social, desarreglos de la comunicación y comportamientos estereotipados, limitados y repetitivos (DSM-IV:4). El referente que indica la presencia de tales perturbaciones es un modelo de sujeto que exploraré posteriormente.

Como sucede en los trastornos del desarrollo, James manifestó los síntomas del autismo desde muy pequeño, como lo muestran las siguientes frases:

“James nació en una familia trabajadora después de un embarazo y parto normales ... desde las primeras semanas de vida parecía diferente ... mucho menos interesado en la interacción social” (1999:3).

James ha estado enfermo siempre. Este niño, según el doctor Volkmar, ha sido autista durante toda su existencia. Esta afirmación posee sin embargo un carácter retrospectivo, pues proviene de un examen psiquiátrico que se le practicó a los quince años de edad. A partir del momento en que es nombrado como autista todas sus acciones son clasificables con la figura de su padecimiento; su inexistente comunicación, sus juegos limitados, su manera de sentarse, su mirada, todo él se encuentra descrito como estereotipado y repetitivo, acudiendo a los criterios diagnósticos presentados por el Manual un par de páginas atrás de este caso.

Tal especificación de su esencia proviene en su totalidad de la definición de la enfermedad. Mas para tener acceso a ella, para fijar sus síntomas en torno a un síndrome particular, es necesario diferenciar primero de qué trastorno se trata, descartar otros problemas, individualizar su padecimiento. De aquí que el autismo haya sido definido a partir de aquello que no es, con lo cual se manifiesta su estatuto de diferencia. No por ello es excluyente, pues es posible sufrir de varias enfermedades mentales al mismo tiempo. Así lo vemos en estas líneas, en las cuales se establecen sus diferencias con la esquizofrenia:

“En ocasiones, la Esquizofrenia tiene su origen durante la infancia, aunque suele manifestarse tras unos años de desarrollo normal o casi normal. Por tanto, es diferente del Trastorno autista, en el cual el retraso o funcionamiento anormal aparecen antes de los tres años de edad. Puede establecerse un diagnóstico adicional de Esquizofrenia cuando un sujeto con Trastorno autista desarrolla delirios o alucinaciones destacadas que responden a criterios de Esquizofrenia” (1999:6).

Una vez desechadas otras opciones, se caracteriza al enfermo con ayuda de los criterios diagnósticos para la enfermedad a través de los que se ha incluido al autismo dentro de la taxonomía de las enfermedades mentales, organizados con ayuda del sistema multiaxial, que consiste en un conjunto de planos distintos de ubicación de los síntomas, dentro de los que se hallan todos los trastornos descritos por el Manual y se incluyen factores que pueden agravarlos, planos con los que, en palabras de Foucault, “se separa, se opone, se entronca, se reagrupa, se clasifica, se hacen derivar unas de otras las diferentes ‘locuras’ como objetos del discurso psiquiátrico” (1970:68). James padece, además de autismo, de un retraso mental leve, diagnósticos que se llevaron a cabo después de una serie de exámenes que condujeron a su doctor a apartarse de otras posibilidades.

“Llegó a pensarse que James era sordo, pero una audiometría indicó que, en principio, no había alteraciones en su oído ... En las pruebas, James demostró dispersión en las habilidades de desarrollo, con un retraso grave en el desarrollo y en las habilidades cognoscitivas mediadas por el lenguaje, aunque estaba muy cerca del nivel de su edad en algunas habilidades motoras y cognoscitivas no verbales ... mostró un encefalograma y una tomografía computarizada normales. El análisis genético y de cromosomas también fue normal ... el chico presentaba ‘alteración cualitativa de la interacción social’ ... había ‘alteraciones cualitativas de la comunicación’ ... mostraba ‘patrones de comportamiento, intereses y actividades restringidos, repetitivos y estereotipados’ ... por tanto, el diagnóstico de Trastorno autista del DSM-IV resulta compatible” (1999:3-5).

No se trataba entonces de trastornos de orden fisiológico o bioquímico que permitiesen localizar el origen del mal en sus órganos o sus fluidos corporales, con lo cual se clasifica su enfermedad como mental principalmente por las perturbaciones del lenguaje y de la cognición, centrales en el diagnóstico del autismo y en la taxonomía de los trastornos de inicio en la infancia, la niñez o la adolescencia, según el nombre dado por el Manual. Se

define el padecimiento de James como un trastorno generalizado del desarrollo, con lo que la cadena de delimitación del padecimiento se interrumpe para dar paso a un tipo de enfermedad en la que la ubicación geográfica en el cuerpo pierde importancia y el tratamiento debe concentrarse en las acciones del paciente.

“Aunque la causa o causas del autismo siguen sin conocerse, se ha demostrado que la intervención educativa y comportamental mantenida se asocia a una mejoría en los resultados a largo plazo. Es básico centrarse en el propósito de que el sujeto adquiera las habilidades adaptativas básicas necesarias para lograr el nivel más alto posible de autosuficiencia del adulto. También son importantes las intervenciones comportamentales que refuerzan positivamente los comportamientos deseados y extinguen los inadecuados ... muchas medicaciones pueden ser de utilidad” (1998:7).

Los comportamientos deseados aparecen una y otra vez en la narración del caso de James. Pero a pesar de su importancia manifiesta, en ningún momento se especifican esas maneras normales que permiten identificar cuándo se trata de anormales. Existen modos inadecuados, diferentes, no funcionales de ser, según los términos de la historia, si bien pocos son registrados específicamente.

Los modos normales, en cambio, son mencionados como tales, sin que se explique en qué consisten. Y aún así no es necesario que se encuentren explicitados; no hace falta, pues la normalidad no necesita aquí de justificación, está naturalizada, pues los discursos autorizados a pronunciarse sobre la normalidad dan lugar, por este hecho, a verdades institucionalizadas que los enuncian, que crean sus escenarios y sus libretos.

Como es fácil notar en las citas que aquí aparecen, el caso de James fue registrado en el DSM-IV porque permite diagnosticar sin error. James es, como anotaba al comienzo de esta sección, un autista perfecto, apegado completamente a las líneas del sistema clasificatorio,

que como dije antes, se resume en alteraciones del lenguaje, de la comunicación y en comportamientos repetitivos que parecieran no apuntar a un fin específico.

No hay más diagnósticos posibles pues se trata de un caso que debe servir como ejemplo. El sujeto descrito es un autista sin lugar a sospechas, y la posición que James ocupa todo el tiempo en el texto es la de enfermo modelo, de paciente casi anónimo que pasa fugazmente por la vida de los clínicos con el único fin de mostrarles cómo es un autista, cuál es su forma de hablar y de actuar, de qué manera pueden ser identificados, distinguidos de pacientes con otros problemas. Poco importa aquello que lo hace diferente de otros autistas, el drama que puede haber representado para su familia o para su comunidad la convivencia con él, su paso por múltiples lugares y especialidades. Solo existe allí para enseñar los criterios diagnósticos del Manual.

La descripción de James presenta una primera representación constitutiva de la sinrazón que es, según mi manera de ver, la más radical: él es el alienado, definible en su totalidad a través de los mismos criterios con los que se define su enfermedad. Es probablemente el paciente soñado de Kraepelin y de Bleuler, el enfermo que no es más que desiertos, estereotipias y amaneramientos sin una voluntad que lo rija, vacío de sí mismo y de razones. Es la alineación extrema.

El historial remite sin reservas a pensar en hábitos irreflexivos: se mueve de determinadas formas sin motivos aparentes, así como habla sin decir. Todo en él es, según los términos mismos del doctor Volkmar, invariabilidad y reiteración que carecen de un motor que los provoque. Es pues el paradigma de la psiquiatría del sistema nervioso y de los automatismos que empezó en el siglo XIX, y que para Foucault se basa en la conjunción entre las imágenes de la bruja y de la poseída cedidas por la Iglesia a la medicina al haber perdido su efectividad en el marco de la vida religiosa (2000[1999]). La narración de James muestra que esta psiquiatría aún tiene vigencia, pues detalla al niño enfermo a través de esquemas para los que la enfermedad mental está llena de acciones impensadas, privadas de voluntad, automáticas.

Al mismo tiempo que pretende decirlo todo sobre estos pacientes, la descripción de James, tan apegada como está a los ejes que demarcan el autismo, se caracteriza por su mutismo. Lo más notorio en ella es la prolijidad de sus silencios. Cuando se trata de estereotipos, hay poco que decir, pues se asume que ya todo fue dicho. Así, el caso cuyo objeto es ejemplificar el trastorno, dice de él tan poco que no es más que su prototipo monótono y repetitivo, espejo de los síntomas.

El tirano

El segundo caso es el de Nicola, paciente del doctor Zappella. Es un niño de tres años de edad cuyos padres llevaron a consulta porque se negaba a caminar por sí mismo, razón por la cual alguien debía siempre llevarlo en brazos. Si nadie estaba dispuesto a ello, Nicola se desplazaba sobre sus rodillas o sobre su trasero, a pesar de que las pruebas a las que había sido sometido muestran que él podía caminar sin problemas, y que el que no lo hiciera no tenía, según la historia, una justificación física. Nicola no consumía alimentos sólidos, y la única palabra que compone su lenguaje es 'no'. Se trata de un caso de autismo infantil.

La narrativa de este caso es completamente diferente al anterior, pues mientras James es tan sólo un ejemplo paradigmático con pocas afirmaciones que permitan imaginarlo como otra cosa que no sea un autista, Nicola aparece descrito no solamente en sus conductas sino también en su apariencia, con lo que se convierte a través de las palabras de su doctor en un niño de carne y sangre, como lo muestra este segmento:

“Nicola era un niño pálido, como suele acontecer a niños que están siempre en casa, con las sienes poco pobladas, cabellos castaños cortados como cepillo y ojos claros. Lo habían enviado al gimnasio porque no caminaba solo, y el médico que primero lo vio quiso que lo revisaran los terapeutas” (Zappella 1998:140).

Nicola aparece en el texto no para mostrar cuán sencillo puede ser descubrir la enfermedad en el cuerpo y en la vida de un paciente, sino para revelar la manera en que esta puede ser corregida con los métodos del doctor, la forma en que puede corregirse el curso de la vida de Nicola como si se tratase de un desvío en el camino que altera el plan de viaje al que aún es posible retornar. Y sin embargo, los síntomas están siempre visibles: no obstante la humanidad de Nicola parece emerger en el texto, él sigue siendo un autista. La enfermedad está ahí presente, alterando su vida y la de su familia; en la historia el pequeño se hace autista como si hubiese tenido la posibilidad de decidirlo. Como veremos más adelante, y a pesar de constituir una contradicción visible, la autonomía, cualidad fundamental del llamado sujeto moderno, está presente aún en aquellos que se ubican en sus límites: no sujetos y sujetos incompletos.

El autismo de Nicola tiene en este texto una primera causa conocida. El niño sufre de fenilcetonuria, enfermedad que le provoca una deficiencia en la asimilación de cierto conjunto de proteínas presente en los lácteos. Según el doctor Zappella, el hecho de que la madre de Nicola lo hubiese amamantado durante un largo período de tiempo no hizo más que acrecentar las consecuencias de su enfermedad, esto es, retraso mental y autismo. Esto responde al principio de la alteración de la alteración en la constitución de la enfermedad, que ha sido descrito por Foucault, según el cual existen “efectos de facilitación que encadenan unos a otros los diferentes trastornos” (2001[1953]:214). Así, las formas que tomaría la fenilcetonuria en la vida de Nicola habían sido ya descritos; en su caso el autismo no es más que uno de esos modos de acción, anticipado por las características con que se clasifica a la fenilcetonuria y reversible en alto grado con una dieta, si se hubiese hecho un diagnóstico temprano que para el doctor Zappella no tuvo lugar, pues

“...en una primera etapa no se tuvo el resultado del examen de laboratorio que haría posible el diagnóstico, el cual después hicimos a la segunda oportunidad: en este punto se inició una dieta específica, que por lo demás no modificó sus capacidades” (Zappella 1998:140)

Durante esta primera consulta el doctor Zappella pide a los padres de Nicola que describan su familia. El padre de Nicola es descrito por el psiquiatra como “joven y sonriente”, pues se presentó con “confianza y simpatía”. La madre, menos complaciente y jovial, indica que tiene tres hijos, el mayor de siete años con capacidades normales, Nicola y un pequeño de dos meses. Ella comenta que amamantó al primero durante ocho meses y a Nicola por diecinueve por recomendación del pediatra. La descripción del doctor involucra muchos otros aspectos, como puede verse en las líneas que siguen:

“la madre era una mujer muy temerosa que desde hacía años tenía miedo a salir sola a la calle y siempre necesitaba a alguien que la acompañara, pues de otra manera era presa de gran ansiedad. En casa, el padre resolvía las dificultades de la esposa ... habitaban un edificio de Nápoles, y en varios apartamentos del mismo vivían varios parientes del padre ... la madre no se sentía muy a sus anchas en la nueva familia y con frecuencia iba, acompañada del marido, a visitar a su madre” (1998:142)

En este fragmento se hace visible, a diferencia del caso anterior, que no solamente Nicola es evaluado y diagnosticado por el doctor, sino que también lo son sus padres y hermanos, tíos y abuelos, e incluso el edificio en que viven. Estos aspectos, que usualmente son titulados por el DSM-IV como “problemas psicosociales y ambientales” (1999:XV) hacen pensar que no solamente Nicola, quien es el enfermo y quien está en consulta, necesita de tratamiento. También lo necesita mamá, pues su ansiedad, según el doctor Zappella, puede estar agravando el estado del pequeño autista.

Después de hacer un inventario de la vida en familia de Nicola y del estado general de este último, el doctor Zappella hace una descripción de la manera en que habrá de realizarse el tratamiento y de las personas que se verán involucradas en él:

“...era evidente, por la historia médica y por cuanto veía, que se necesitaba una activación emotiva que sacara a Nicola de su sistemática negativa a colaborar con los demás, y también era claro que, dada su inquietud ante los extraños, desde el comienzo dicha intervención debía ser conducida por uno de sus padres. El padre estaba disponible y probablemente era capaz, mientras, a ojos vista, la madre debía participar en grado menor” (1998:142)

A continuación el doctor Zapella se remite a su paciente y hace un diagnóstico, registrando del modo que sigue los resultados de su evaluación:

“Nicola tenía dificultades en la relación de reciprocidad corpórea, por lo que pretendía mantenerse en la posición que él quería, mirando a los extraños. Probablemente, un año antes había sufrido un encierro autista acentuado, cuando lo revisó el psicólogo de su USL⁸ : pero ahí, delante de mí, era un niño muy atento a cada detalle del ambiente, a las expresiones de nuestro rostro, y preocupado de que un extraño se acercase a él ... su única palabra, ‘no’, era directa y sin equívocos”. (1998:142).

La intervención comienza a desarrollarse a partir de este momento. El doctor indicaba al padre qué hacer con su hijo, proponiendo diversas actividades de acercamiento: carreras, juegos con cubos, gimnasia; todas ellas destinadas a tender un puente de comunicación entre Nicola y el resto del mundo. La madre desarrolla un papel menos activo, pues ella simplemente guiaba a su hijo hasta los juguetes. Nicola comenzó a mejorar en muchos aspectos de su vida, pues se alimentaba mucho mejor, ya que antes de esta terapéutica solamente aceptaba el biberón, y comenzó a constituir una relación de comunicación con

⁸ Posiblemente el servicio médico de Nicola, si bien el doctor Zappella no menciona en momento alguno en qué consiste USL.

sus padres. Sin embargo, aún no aceptaba ponerse de pie, con lo cual el doctor Zappella expone otro método para evaluar al pequeño y su familia:

“Aquí ... era importante observar las interacciones familiares porque había algo en estas que no nos parecía claro ... el cuarto encuentro se desarrolló en una habitación con el espejo unidireccional: era una gran sala asimétrica con las paredes pintadas de verdes colinas y niños con cometas, trenecitos pintados y calles de la ciudad ... es una especie de gran escenario” (1998:143).

En el pequeño teatro toda la escenografía está dispuesta para que se actúe la infancia, la niñez loca de los pacientes de Zappella. Es en este espacio donde el autismo de Nicola deberá desplegarse bajo la mirada atenta y objetiva de los médicos. Es un manicomio en miniatura. En el escenario, el doctor pide a los padres que le pongan a Nicola unos patines, que jueguen a la pelota, que hagan lo posible por que él se ponga en pie. Pero ante sus ojos se desarrolla una escena distinta a la que esperaba, pues los padres tratan de convencer a su hijo de que se pare con toda clase de propuestas tentadoras con los juguetes de la sala, pero él se niega rotundamente.

“El padre le propone otro juego con el pequeño teléfono anaranjado de plástico, pero repite Nicola ‘no y no!’. Ahora el tiranuelo ha vuelto a ser dueño de la situación, impone a todos el juego de la pelota y se deshace en risotadas felices” (1998:144).

En estas líneas, el doctor Zappella hace explícita por primera vez la categoría con la cual califica a sus pacientes: son unos pequeños tiranos. Los autistas descritos aquí son unos manipuladores y perversos dueños del mundo cuyo único deseo es someterlo a la propia voluntad. Al decir que Nicola elige negarse a los juegos de sus padres y tiene posesión de ellos hasta el punto de manejarlos a su antojo, este caso le restituye al pequeño su estatuto de sujeto autónomo, pues en el escrito es Nicola quien decide no caminar sobre sus dos

piernas, no usar los patines, no comer galletas, no callarse, no hablar, no cumplir las disposiciones ajenas; en pocas palabras, Nicola decide autónomamente no dejar de ser autista. Esta autonomía que Nicola tiene y no tiene al mismo tiempo y que le es otorgada por el doctor Zappella, es una de las cualidades del conocido como sujeto moderno. Nicola no solamente es un sujeto en el texto, sino que posee las características de las cuales se supone carecía y por las cuales se encuentra en una consulta bajo el rótulo de autista. Cuando no es obedecido, Nicola se exaspera, como lo indica el doctor:

“sin descanso, continúa la protesta para demostrar su enojo de soberano, cuyos súbditos han osado alejarse algunos metros y no obedecer plenamente a sus indicaciones ... la madre quisiera aceptar las cosas serenamente: ‘Demos un paseo!’, le dice. Pero el implacable tirano se agita rabioso, levanta los pies, tira puntapiés, patalea en todas direcciones” (1998:145).

Malvado, el tirano oculta instrumentos de tortura en su propio cuerpo. Con ellos mantiene en orden su reino, en el que todo es suyo, en el que sus padres y su médico son suyos. Si no le son útiles, desaparecen de su mundo. Así lo hizo el rey Ubú con sus nobles: “ojo con el que no vaya derecho. Metirémelo en el bolso, con torcedura nasal y dental y extracción lingual” (Jarry, 1979 [1896]:151). También lo hizo así Nerón con su familia, y aún con Roma. Es la obra de Nicola, aunque en un sentido figurado. La gente en el mundo de este autista habita el espacio de la inexistencia simbólica.

Luego, el doctor Zappella narra la manera en la cual los padres de Nicola tratan de reconciliarse con su pequeño cediendo a sus pretensiones. El texto en este punto enfatiza de nueva cuenta el carácter ignominioso y egoísta de su protagonista, apuntando una vez más a un personaje que tiene licencia para preferir la desviación a la norma.

“¿Para qué narrar los últimos minutos de esta tiranía? Son casi iguales a los de antes” (1998:145)

La intervención descrita en la historia toma aquí un nuevo rumbo, pues todo lo que se pretende de ahora en adelante es arrebatarse al niño la ilusión que supuestamente tiene de que puede ejercer su crueldad. La cura consiste entonces en poner a Nicola en su lugar, en sacarlo de su error. Pero a pesar de todos los intentos del doctor por hacerle esta demostración al niño, no lo logra. Según el relato del doctor Zappella, Nicola, por una elección propia, sigue negándose a caminar.

Un par de semanas después, Nicola entra al consultorio del doctor Zappella caminando con sus dos pies, sin la ayuda de sus padres. Ante los interrogantes del doctor, la madre comenta que en un momento le pidió al padre de Nicola que sostuviera en brazos a su hijo menor ignorando las protestas del pequeño autista y fingiera irse con él. Cuando Nicola vio esto, corrió hacia su padre. Desde entonces camina sobre sus dos piernas: como los síntomas por los cuales esta familia recurrió al psiquiatra han desaparecido, se dice que Nicola se ha curado. La enfermedad ha dejado de manifestarse, ya no hay nada en Nicola que permita fijar el autismo en él, por lo tanto, ahora es un niño no autista. Para el doctor Zappella, esto ocurrió de la siguiente manera:

“El sistema de movimientos por el cual Nicola dominaba a las personas que lo rodean, basado en retraimientos y protestas, fue contrariado por la aplicación, por parte del padre, de los sistemas de movimiento tendientes a la afiliación, a la amistad, exploratorios del otro y del ambiente. Al mismo tiempo, le imponía un nuevo ritmo de relación ... por esta vía definitivamente se liberó ... todo esto fue posible en cuanto la madre se liberó de una angustia y de una aprehensión continua” (1998:151-152) .

La curación tiene en este caso un carácter emancipador, pues deshace todo vínculo con el sufrimiento asociado a la enfermedad, en dos planos distintos. En el primero de ellos, al recobrar la salud, al no estar enfermo de nuevo, se pierden las ataduras, se regresa al

momento en que se era libre, con lo que la salud y la normalidad constituyen, desde esta perspectiva, el estado natural de los individuos, mientras que la enfermedad como forma desviada de los órganos, de los fluidos o de la conciencia pertenece al dominio del error y por lo tanto, de lo que debe ser corregido. De esta manera, Nicola ha sido desatado, pues si bien parece haber optado libremente por ser autista, su trastorno truncaba el ejercicio de dicha independencia.

En un segundo plano, la curación libera a la familia de Nicola porque estaban sujetos a los deseos fuera de lugar del pequeño autista. No se han deshecho solamente de la enfermedad que los encadenaba, sino también del enfermo que había creado a su alrededor todo un círculo de sirvientes dedicados a satisfacer a su voluntad enferma. En esta medida, al liberar al autista de su padecimiento, el doctor Zappella ha quitado de encima de la familia al autista. Enfermo y enfermedad han sido retirados.

Con el proceso de curación, los padres de Nicola pueden ponerse en el papel que les corresponde dentro de su familia, pues el tirano ya no está. A partir del momento en que los síntomas de Nicola desaparecen, cada uno de los miembros de su familia puede adoptar el rol de hijo, hermano, padre o madre según la posición que cada cual ocupa. Ya no se trata de someterse a los caprichos ridículos del malvado.

El sujeto mostrado por esta historia es un dictador egoísta que elige comportarse como tal; un pequeño rey que, porque así lo quiso, era capaz de dominar a quienes le rodean con el único fin de imponer sus deseos sobre los otros. Pero este rey tiene algo de absurdo, pues padece de una enfermedad mental. Es un monarca fuera de toda lógica cuyos mandatos y disposiciones no pueden más que ser extravagantes: si no hay juego con el juguete que él dictamine, puede deshacerse lanzando azotes y espumarajos por la boca. Su voluntad extraña no puede más que mover a la piedad por su familia y necesitar de una corrección, pues es innegable el dolor con el que viven. Nicola es, en este sentido, mucho más cercano para quien lee su historia de lo que pudo haberlo sido James. Este despótico infante constituye otro de las posibilidades de interpretación escritas para los autistas. En el

mundo no existe más que ellos mismos, nadie más les interesa a estos tiranos, pues el universo entero está a su servicio.

La dictadura ejercida en casa por Nicola constituye para el doctor Zappella tanto el resultado previsible de una insuficiencia en la asimilación de proteínas como una opción tomada por el pequeño autista dentro de un conjunto de posibilidades en las cuales sus relaciones sociales quedaban restringidas a la exigencia del rey y la obediencia de sus súbditos. Esta opción, enmarcada por la concepción de los sistemas de movimiento, a la cual me referiré posteriormente, subjetiva al pequeño Nicola bajo las características del *individuo*, pues le atribuye posibilidades de este último al considerar su comportamiento e incluso su autismo como una decisión que él toma desechando otros caminos.

El rey grotesco corresponde a la segunda de las representaciones constitutivas de la sinrazón. Es una figura clásica en dos sentidos: primero, era motivo de encierro, nos enseña Foucault (2000[1964]; 2000[1999]), en la Bicêtre de Pinel y se encuentra en los cimientos de la psiquiatría, pues enfrentar a dos pretendidos reyes y exponerles al absurdo de su delirio fue una forma de curar la locura; segundo, es notable en el presente por su inmediatez y su vigencia, pues nada nos resulta más cercano en la enfermedad mental que la imagen del loco que se dice rey. O el rey loco.

En razón de este último, la descripción de Nicola trae a cuento una remembranza. Nicola es, en esta historia, el emperador Nerón descrito por Suetonio, *ab epistulus* de Adriano, en los primeros años del siglo II a. C. Nerón “había degenerado de tal manera las virtudes de los suyos, que reprodujo los vicios de cada uno de ellos, como si los hubiese heredado y le fueran congénitos” (Suetonio, 2000[119-122]:518). Todos los presagios indicaron que la desgracia pesaba sobre sus hombros, y aún así, se hizo emperador. Digno sobrino de Calígula, Nerón era cobarde, lujurioso, derrochador, impío, caprichoso y, por sobre todo, inmensamente cruel. Fue cómplice del envenenamiento de su padre, Claudio; ordenó en más de una ocasión el asesinato de su madre, Agripina, y profanó su cadáver, entre otros familiares muertos por su voluntad. Solía robar los mercados mientras paseaba por Roma,

y luego vendía el botín en subastas públicas. Lanzaba objetos al público desde sus palcos, rompiéndole la cabeza en una ocasión a un pretor de su confianza, y lastimando con frecuencia a quienes asistían a sus espectáculos. Invitaba a sus banquetes a mujeres de dudosa reputación y las obligaba a pasearse desnudas entre los comensales.

A la vez, Nerón era ridículo. Era su costumbre cubrirse la calva con una galera, peluca que era usada por las prostitutas del Imperio. Nunca vistió dos veces un mismo traje. En sus festines gozaba con hacerse encerrar en una jaula, y cubierto con la piel de un felino, salía de la jaula y manoseaba los genitales de sus invitados mientras profería rugidos. Le prendió fuego a Roma porque encontraba poco agraciada su arquitectura, y mientras observaba al fuego consumir la ciudad, cantó una de sus composiciones usando un vestido de teatro. “Incluso intentó transformar en mujer al joven Esporo cortándole los testículos, y, tras conducirlo a su presencia con la dote y el velo nupcial con el ceremonial habitual de las bodas, lo trato como si fuera su mujer” (Suetonio, 2000[119-122]:535). Después se casó con su liberto Doríforo, pero vistiendo él esta vez el velo nupcial. Nerón, según la descripción del doctor Zappella, era el destino del pequeño Nicola, era Nicola adulto y Nicola rey.

La descripción del niño autista invita además a una segunda evocación. De uno de los escritores franceses calificados como malditos, Alfred Jarry, el personaje central de *Ubú rey* es otro soberano necio. Sucio, vil y estúpido, Ubú es un timorato destructivo que se deshace de todo su séquito al creer reconocer en ellos a la traición. “Es un honor para mí anunciaros que, con el fin de enriquecer el reino voy a hacer que perezca la nobleza al tiempo que confisco sus bienes ... [t]raedme al primer noble y alcanzadme el gancho de la Nobleza. Quienes sean condenados a muerte, los haré pasar por la trampilla y caerán a los sótanos del Pica-Puercos y de la Letrin-Nucha, en donde se procederá a desesarlos” (Jarry 1979[1896]:129). Sus bolsillos están llenos de instrumentos de suplicio que sólo existen en su mundo, y que describe con sus palabras carentes de sentido.

En medio de las sesiones de su corte, Ubú anuncia a sus súbditos que tiene métodos para hacer llover y para modificar el rumbo de los vientos, así como una serie de idiotas

reformas tributarias con las que dirigirá su reino. Parodia descarnada y majadera del Macbeth de Shakespeare, Ubú tiene en sus locas manos la justicia, y locas son sus sentencias. No tiene piedad, pues su locura es ruin e inmoral e infinitamente tonta. Por ello, esta obra ha dado lugar a un adjetivo, nos dice Foucault 2000[1999], con el que se resume al déspota que es bufón y que por ello mismo aterra, a la autoridad *ubuesca* de este rey que habla sin referentes su lengua *ubuesca*. De aquí que el Nicola de la historia sea el rey Ubú y que su conducta sea *ubuesca*, pues es un dictador que se remolca con sus nalgas, pero que ha sometido a su disposición perversa a todos los que tienen que ver con él. La suya es una enfermedad *ubuesca*, y su lugar es el de la realeza caída en desgracia.

No en vano, la locura es un hombre que sumerge su mano en los pliegues de su abrigo, se encasqueta hasta las cejas su sombrero y afirma, sin sombra de duda, que él es Napoleón.

El autómata

Joey ingresó a los nueve años de edad a la Escuela Ortogénica del doctor Bruno Bettelheim, institución en la que vivió durante varios años. El doctor Bettelheim hizo un extenso seguimiento del caso de Joey y registró su historia en uno de sus libros más famosos, el cual mencionaba al comenzar este capítulo. En unas ciento treinta páginas, el doctor describe con gran riqueza la vida de Joey en su Escuela, mostrándonos sus progresos y retrocesos, su manera de actuar, el contacto que tuvo con los otros niños de la institución, con los especialistas y con sus maestros.

En este texto, Joey cobra una vida intensa y maquinal a un mismo tiempo fácil y difícil de imaginar con las descripciones del doctor Bettelheim. De acuerdo con el doctor, Joey poseía un vocabulario, hablaba, pero no decía cosa alguna. No comunicaba sus ideas y sentimientos más que trayendo a cuento objetos distintos a aquellos a los que se refería, alejándose de las convenciones del lenguaje: no *decía*. Este autista, más que resultar una persona desviada, con acciones anormales, parecía no tener una vida personal propia; en

palabras del doctor Bettelheim, no podía haberla, pues Joey, más que a un ser humano, se asemejaba a un electrodoméstico.

“...como el mundo que él encontró no le concedió ni un mínimo de autonomía, creó un mundo separado y propio ... Tenía que ser, en una palabra, un mundo de máquinas ... Si no lo manteníamos en el centro de nuestra atención, se escapaba a la pura nada. Eso es lo que nos suele pasar con los dispositivos mecánicos de nuestra casa ... en un momento parecía que no estaba allí, y al instante parecía una máquina con todos sus engranajes y transmisiones funcionando sin cesar”
(1967:330-331)

Si bien el medio privó a Joey de su libre albedrío, según las palabras del escrito que acabo de exponer, él decidió hacer de sí un fárrago de dispositivos mecánicos con los cuales existía. De nuevo, el texto constituye un no sujeto con las posibilidades del llamado sujeto moderno elevadas a la enésima potencia, mostrando un niño que optó por crearse a través de máquinas, aunque no pudiese elegir cosa alguna, pasando por encima de toda norma y convención cultural al ubicarse afuera de todos los mundos posibles. Así, en una evidente doble valencia, el niño sin autonomía del doctor Bettelheim tomó autónomamente la decisión de apartarse de la normalidad para vivir, a su modo anormal, cual artificiosa maraña de cables y bombillos, amplificadores y corriente, circuitos y tomas eléctricas.

Joey era entonces, más que un niño, una pila de máquinas. Vivía a través de mecanismos sin relación entre sí y muy complejos, que, al ser privados de su fuente de energía, dejaban de funcionar hasta ser conectados de nuevo. Esta es la impresión del doctor Bettelheim, quien se hace a sí mismo, a los maestros de la Escuela, a los especialistas, así como lo hace con Joey, objeto de su discurso especializado. Este hecho refleja uno de los postulados del psicoanálisis, pues los diagnósticos, tratamientos, afirmaciones e interpretaciones reflejan no solamente los deseos y terrores del paciente sino también los de quien se hace cargo de la terapia.

Este pequeño, descrito por el doctor Bettelheim, es un niño autista con todo lo que implica padecer de este trastorno. Pero a diferencia de los dos casos anteriores, el caso de Joey muestra al pequeño no solamente a partir de aquello que lo hace similar a otros pequeños, como son los síntomas del autismo, sino también en sus particularidades.

“Joey no era un niño autista tan perpetuamente ‘no existente’ como muchos otros ... los cuales, por su ferocidad, han sido comparados con animales y llamados niños ‘salvajes’. La suya no era una existencia humana reducida ni parecida a la de un animal. Era perfectamente ‘real’, cierto, pero su realidad era la de las máquinas ... su cuerpo, delgado como una hoja de papel, sus costillas salidas y el aspecto triste y hambriento de su rostro, no coincidían en momento alguno con la grandeza megalomaniaca que sacaba de la potencia de las máquinas”
(1967:331-332)

Esta existencia maquina ligada a hélices, bombillos, lámparas, cables y corrientes eléctricas, surge en este caso a la manera de una decisión, pues para el doctor Bettelheim, no se nace autista, sino que constituye una elección hecha por el pequeño durante sus primeras semanas de vida, una respuesta a un ambiente que no le resulta favorecedor, con lo cual le devuelve su carácter de *individuo* capaz de actuar según su parecer. Por ello, dice el doctor, se trata de una *retirada* por parte de Joey, y no el producto de un daño neurológico o de una enfermedad que lo provoque, ni de una imposibilidad para decidir, como vemos en las líneas que siguen:

“Las condiciones de vida que llevaron a Joey a decidir ser un aparato mecánico en vez de una persona comenzaron antes de su nacimiento ... al nacer, su madre le consideraba ‘una cosa más que una persona’ ... ‘no reparaba nunca en que estaba encinta’ ... tampoco su nacimiento significó cambio de ninguna clase” (1967:335)

La resolución tomada por Joey se debía entonces a unas condiciones presentes en su medio familiar; más específicamente, siguiendo al doctor Bettelheim, a la ausencia de afectos en casa. El bebé Joey parece no importarle a nadie, ya que

“fue recibido en este mundo sin amor, sin rechazo y sin ambivalencia
... nadie le tocaba nunca, salvo en caso necesario, nadie le acunó nunca
ni jugó con él” (1967:337)

Varias veces al día, Joey cobraba vida con sus máquinas. En un momento estaba tranquilo, suspendido en un lugar distante, completamente inaccesible para quienes intentaban comunicarse con él. Al instante siguiente, movido por un impulso hasta aquí desconocido para sus doctores, Joey volaba en pedazos sus artefactos y luego, de nuevo, se tranquilizaba.

“En cuanto llegaba la hora de hacer explotar el mundo, este niño, que vivía en la calma más completa, mudo e inmóvil, se volvía completamente loco, corría y gritaba, tirando una bombilla o un motor ... tan pronto como el objeto lanzado se destrozaba y se apagaba el ruido, Joey moría con él ... una vez que la máquina había explotado, no quedaba ningún movimiento, nada en absoluto” (1967:332)

Según la narración del doctor, estos estallidos también habían tenido lugar en casa, con papá y mamá. A pesar de lo extraño de sus costumbres, los padres de Joey no acudieron a especialista alguno hasta que notaron que las palabras de Joey no estaban dirigidas más que a sí mismo. Inicialmente, el pequeño utilizaba su restringido léxico de la manera adecuada. Nombraba los alimentos y juguetes que deseaba y expresaba verbalmente sus necesidades. Pero en algún momento, Joey dejó de dirigirse a los demás. Para el doctor Bettelheim, esto ocurrió porque

“Viviendo en semejante vacío emocional y afectivo, el lenguaje de Joey, poco a poco, se fue volviendo abstracto, despersonalizado, distante ... su caso demuestra que lo que conduce a estos niños a desarrollar su lenguaje autista no es ninguna incapacidad específica, sino una elección deliberada de ellos” (1967:338).

Otra vez, se trata de tomar autónomamente la decisión de no ser autónomo. Aunque Joey se hablase sólo a sí mismo, esta no es la única característica con la cual se describe en este texto el uso del lenguaje por parte de los autistas. En una nota al pie que se encuentra mucho más adelante, se especifica la manera de hablar de los autistas como tal, pues no se trata únicamente de que se hablen a sí mismos.

“Fundamentalmente, estos niños sólo se hablan a sí mismos y de una manera que evite todo choque emocional. El lenguaje preciosista los protege de sentir la inmediatez de lo que dicen” (1967:366, nota al pie).

De nueva cuenta en la interpretación del doctor Bettelheim, el trastorno autista de Joey proviene de algún sitio secreto en su mente, no apareció allí de la nada, sino que fue una determinación tomada por Joey libremente. Entonces una máquina o un número indefinible de ellas tomó su lugar, haciendo de él un autómatas cuyas reacciones estaban dirigidas por entero por los flujos de energía que le alimentaban. Sin una fuente que le proporcionase energía, Joey no era nada, como podemos ver en el siguiente fragmento:

“Cuando no se entregaba a la imitación de motores -o, mejor dicho, cuando *él*⁹, no era un motor en marcha, que es como se experimentaba a sí mismo-, se sentía frustrado hasta el punto de que se hundía completamente” (1967:341)

⁹ Énfasis en la edición citada.

A la edad correspondiente, ingresó en una escuela en la cual debía permanecer interno. Esta institución, de acuerdo con el doctor Bettelheim, tuvo un efecto negativo en Joey. Se replegó aún más hacia sí mismo, y poco a poco el mundo exterior desapareció para él. Como si se tratase de un efecto en cadena, la ausencia de afecto fue seguida por una falta de Joey aún mayor, con lo que, siguiendo las características de la enfermedad de Joey según Bettelheim, no podía más que acentuar su estado autista. Aquí, la explicación del mal del autista toma la forma de una ecuación, cuyos términos revelan que el vacío en Joey es directamente proporcional al vacío en su ambiente; o mejor, que entre menor sea el contenido de afecto en el medio, menor será el contenido de Joey, de *persona*, en el cuerpo del niño. Sin embargo, a la manera de los principios de la física, algo debe llenar el agujero. De esta forma, Joey se llenó de máquinas. Así, el circuito trazado por el doctor Bettelheim sobre su paciente se halla completo.

“Sometido al régimen represivo de la escuela interna, elaboró nuevas defensas ... las máquinas se apoderaron de él y empezó a expresar a través de ellas sus miedos y deseos. Como los seres humanos no alimentaban sus emociones y sentimientos, la electricidad haría sus veces. Como se sentía excluido del círculo de la humanidad se enchufó a otro círculo que le alimentase, el circuito eléctrico” (1967:343)

Este juego de equivalencias entre aspectos interiores y aspectos exteriores, ajenos al control de Joey, tiene lugar también en las interpretaciones del doctor Bettelheim sobre las preferencias de Joey con respecto a sus máquinas. Los ventiladores le resultaban sumamente atractivos, situación que según el doctor se explica por un evento de la infancia temprana del pequeño. El padre de Joey era militar, y en múltiples ocasiones, su esposa y su hijo lo acompañaron al aeropuerto. Para el doctor Bettelheim, las hélices que inicialmente representaban el alejamiento del padre habían acabado por ocupar el lugar de tan doloroso recuerdo, con lo cual, siguiendo este razonamiento, las hélices son al recuerdo lo que las máquinas son a Joey: lo reemplazan según su función, pues las hélices pueden ser utilizadas a voluntad, como deberían serlo sus recuerdos, y las máquinas viven en Joey

como debería hacerlo su sí mismo. De nuevo, la descripción de una situación adopta la forma de una expresión matemática.

“Un ventilador eléctrico era una cosa que Joey podía desmontar y de nuevo montar. Lo comprendía ... si el ventilador podía sustituir a la experiencia total, si las máquinas podían ser tan totalmente importantes como sus padres, también podía sustituir a éstos y entonces él podría comprender y dominar la experiencia como tal” (1967:345).

El tratamiento de Joey debía entonces procurar que la fórmula que caracteriza al niño adopte sus términos originales, y de esta manera otorgarle un ser, una personalidad, una humanidad que había sido sustituida por las máquinas. Se ocuparían entonces de reemplazar unas funciones por otras, una reacción negativa por una positiva, una estructura que habitaba el cuerpo de Joey por otra que le devolviese su esencia de niño. Al inicio de este proceso, los intentos de los especialistas por adecuar al pequeño a una forma más normal son empleados por él de manera que las sustituciones no se realizan, como lo muestran las siguientes líneas:

“Durante los primeros meses intentamos tenazmente reducir la frecuencia y violencia de sus ‘explosiones’ y de su agresividad hacia los otros niños. Intentamos que lo dirigiera todo contra nosotros, en la esperanza de establecer con él aunque fuese una relación agresiva, que luego ya intentaríamos cambiar en algo más positivo ... todos nuestros juegos los transformaba en máquinas destructoras y amenazadoras” (1967:352).

La mejor opción fue entonces dirigir las malas acciones de Joey hacia sus doctores y maestros, pues de esta manera serían los especialistas quienes se convirtiesen en sus víctimas, ya que ellos estaban capacitados para comprender su sentido y ponerlo en

términos diferentes pero equivalentes, proceso que no podía ser llevado a cabo por los padres, los otros niños y el personal administrativo, e incluso el mismo Joey, pues carecían de los instrumentos para ello.

“esperábamos que al volver su furor contra nosotros, podría mostrarse activo en una relación humana” (1967:359).

Tal reconfiguración de las significaciones, tal reorganización de los términos de la ecuación, comenzó a mostrar sus frutos un tiempo después del inicio de la estadía de Joey en la Escuela Ortogénica. En primer lugar, dice Bettelheim, se logró un reconocimiento por parte del pequeño que implicó un primer atisbo de humanidad en el autista. Joey comenzó por darse cuenta de que no solamente las personas y su contacto con ellas lo destruían, sino que esta era también una propiedad de sus máquinas. Así, en la descripción del doctor Bettelheim, Joey comienza a encontrar aspectos positivos y negativos en sus máquinas, y la ecuación se recompone en estos nuevos términos.

“Poco a poco empezó a admitir que también la maquinaria y las lámparas le hacían daño. Ahora ya había lámparas buenas y malas ... antes el mundo en el que vivía era ‘informe y vacío y había tinieblas por encima del Abismo’; ahora, ‘dividió la luz de la oscuridad’. Pero no fue solamente una separación de luz y oscuridad; Joey empezaba a distinguir el bien del mal. Quien hace esto ya tiene una existencia humana en la tierra” (1967:361).

Una segunda muestra de mejoría es que, por primera vez en mucho tiempo, Joey vuelve a utilizar, de manera correcta, los pronombres; en particular el ‘yo’. Esto indicaba al doctor Bettelheim que el pequeño estaba dispuesto a expresar sentimientos e ideas, aunque estas resultasen cargadas de agresividad hacia sus padres. Era posible saber ahora algo acerca de Joey que proviniese de él mismo y no de las interpretaciones de los psicoanalistas. En la

descripción del doctor Bettelheim, Joey habla, comunica, con lo que empieza a dejar atrás su autismo. Ahora es él quien se convierte en objeto, verdadero o no, de su propio discurso.

“Si mis padres estuvieran aquí, los mataría; no es la Escuela la mala; es culpa de mis padres. Si estuviesen aquí y si yo tuviese un ventilador, les haría meter los dedos dentro y se los cortaría en trocitos’. Era la primera indicación que nos daba de algo de lo que había detrás de su interés por los ventiladores” (1967:63).

Sin embargo, el niño aún no ha tomado el lugar de las máquinas en el texto. En lugar de hacerse de unas ya listas para que viviesen por él, Joey las elaboraba él mismo. El niño del doctor Bettelheim adquirió de esta forma otro rasgo de humanidad, acercándose más a esa normalidad que, como anotaba antes, no necesita ser descrita. Con una metáfora proveniente de una taxonomía de la evolución de la especie humana, Joey, en este relato, se acercaba más a sus congéneres. Por primera vez hacía algo por sí mismo, con la ayuda de los especialistas; era capaz de crear, característica esta que permite que comience a ser mostrado como más cercano a lo humano.

“Joey no abandonó el uso de las lámparas simplemente porque nosotros dejásemos de comprarlas. Era capaz de fabricárselas él ... se obligó a que Joey se afirmase de una manera más directa, al menos hasta el punto de elaborar los útiles que él creía necesarios para vivir. Habíamos creado así una situación que hacía de él, verdaderamente, un *homo faber*, un hombre creador de herramientas” (1967:364).

A pesar de haber mostrado mejoría, a pesar de poder construir algo por sí mismo, Joey aún no se ha humanizado en el texto. El pequeño autista que se dibuja en la historia parece no reconocer los límites de su cuerpo, según la interpretación que se revela en la narración. Si aún no es capaz de apropiarse de sí mismo, entonces continúa estando enfermo. El niño de

las líneas que siguen aún está atrapado por su autismo, pues aún pueden localizarse en sus acciones las muestras de este padecimiento.

“Teníamos que ir con él, tenía que quitarse toda la ropa que llevase; no podía sentarse, sino ponerse en cuclillas encima de la taza y además tenía que tocar la pared con una mano mientras apretaba las lámparas que le daban energía para la eliminación. Con la otra mano se sostenía el pene, mientras defecaba, o se tapaba el ano si orinaba. Éste fue el primer indicio de sus temores de que por un orificio cualquiera se le pudiera ir todo el contenido de su cuerpo, que se le derramara todo su ‘relleno’”(1967:367).

La indiferenciación entre Joey y el resto del mundo que aparece en la historia hace parte de toda la elaboración del saber psicoanalítico en torno al trastorno autista, según la cual el universo de los niños de corta edad está bajo su dominio, como lo indica el texto mismo:

“Incluso la rotación de la tierra dependía de lo que él hiciese con su cuerpo. De una forma realmente extraña, contenía todas las ideas de omnipotencia que la teoría psicoanalítica atribuye al lactante satisfecho, pero sin ninguno de los sentimientos de seguridad y de importancia de sí que acompañan a estas ideas” (1967:374).

Joey, según esta historia, no distinguía entre adentro y afuera ni a los otros, pues no había un sí mismo que lo habitase. Desde esta perspectiva, toda cosa que Joey hiciese no provenía de sí mismo, pues cada una de sus acciones, como comer, leer o defecar hacía necesario el empleo de máquinas distintas, con principios de funcionamiento diferentes. Hacía falta un algo que unificase todos esos engranajes. Este es el rasgo unario del cual hablaremos en el capítulo próximo, el sí mismo que debía tomar el lugar del conjunto de máquinas en Joey.

En el texto, este rasgo unario provocaría en el autista un único artefacto encargado del pequeño en su totalidad, un sí mismo, que vinculase todas las máquinas de Joey, que se movían en él como un desordenado apiñamiento de engranajes diferentes. Se trata entonces de una máquina de máquinas, con lo que los bombillos, amplificadores, cables eléctricos, lámparas y circuitos que componían a Joey estarían bajo el dominio de un control único. La misma figura empleada para describir al Joey autista, la artificialidad de sus máquinas, es utilizada para describir aquello que la suplantaría, esto es, la máquina única, el dispositivo singular, el uno mismo.

“El aislamiento de las funciones, sometidas todas y cada una a ‘leyes’ y a ‘prevenciones’ distintas, exigía su personalización y sometimiento a la voluntad del sujeto. Después, tenían que ligarse entre sí, salir una tras otra de su respectivo aislamiento y empezar a funcionar de forma concertada, que es la propia del ser humano” (1967:395).

Este acoplamiento de las máquinas de Joey tenía lugar a través de otro artefacto: el circuito afectivo. Nuevamente, el proceso de humanización se desarrolla a la manera de un aparato electrónico, pues las emociones deben circular por los caminos que traza para ellas el circuito, atravesando sus elementos y conjurando la distancia entre sus componentes con el fin de dar un resultado que es esperado, pues ya ha sido descrito. Había que desconectar a Joey de la corriente eléctrica y ‘enchufarlo’ al afecto para que se unificasen sus máquinas bajo el dominio de un único elemento que lo llevaba, a su vez, a reconocer al otro también como máquina de máquinas.

“Joey dio este paso fundamental cuando permitió conocer sus afectos. Tras eso se puso, muy lentamente, a reaccionar emocionalmente ante otras personas ... tras haber adquirido la impresión o el sentimiento de sí mismo y haberse convertido en una persona, ahora Joey reconocía a los demás en tanto que personas” (1967:402).

El surgimiento de sí mismo en Joey que acabamos de ver se produjo, de acuerdo con la historia, en el momento en el cual el niño hizo uso de su libre albedrío, aquel que antagónicamente tenía y no tenía al mismo tiempo. Se trataba de una autonomía apenas en formación que estaba en él aunque él no estaba. Como si tuviese libertad de elección por el sólo hecho de haber nacido, Joey debía decidir con apenas un poco de ayuda por parte de los doctores, que quería dejar de no ser para darse paso a sí mismo. Era necesario para su curación, que este Joey autónomo optara por su autonomía, deseable pero aterradora, que indicaba que Joey podía transformarse a sí mismo, podía practicarse de manera distinta a como lo había hecho hasta el momento, acercándose a la normalidad, como podemos ver aquí:

“Para reconstruir sus vidas sin peligro, tienen que escoger la vía que deben seguir por sí mismos. Tienen que ejercer una autonomía que poseen de forma incipiente para hacer lo necesario que les conduzca a la adquisición plena de la autonomía ... todo lo que podemos hacer es crear las mejores condiciones posibles para una aventura tan arriesgada” (1967:410).

Este proceso tuvo lugar gracias a la intervención de otros dos niños de la Escuela. Uno de ellos era Kenrad, apodado por el autor del texto como ‘el terrible’. Kenrad era tres años mayor que Joey y tenía un talento para las matemáticas que solo podría calificarse como sobrenatural. A través de los números, Kenrad dominaba el mundo. Joey comenzó por bautizar una de sus lámparas para defecar con el nombre de este otro niño. Luego, según lo que se sabía o se creía saber del mundo interior de Joey, en la cabeza de este último el auténtico Kenrad, según la historia, entró en un sangriento combate con Kenrad la lámpara hasta derrotarla, con lo cual Joey tuvo que defecar por sí mismo, pues su lámpara había sido vencida. En el texto, la reacción de Joey al notar que podía eliminar sin máquinas fue de una alegría absoluta. A partir de entonces, cada vez que Joey quería decir algo de sí mismo, lo hacía como si estuviese hablando de Kenrad. Esto es descrito como un enorme progreso de parte de Joey, pues comienza a exhalar humanidad de una manera más

comprensible para sus doctores. Nuevamente, es Joey quien elige mostrarse, acudiendo otra vez a su autonomía del llamado sujeto moderno, aunque es un no sujeto.

“Joey había conseguido exteriorizar mejor sus preocupaciones interiores y, al proyectarlas sobre otra persona, las había hecho más humanas ... en vez de negar su vulnerabilidad ocultándola detrás de una existencia maquinal, se enfrentaba cara a cara a su deseo de vivir en una dependencia gratificadora” (1967:420).

El segundo niño que, según el texto, le devolvió la existencia a Joey, fue Mitchell esta vez llamado por Bettelheim, ‘el bueno’, que es también el apodo de Edipo en la tragedia de Sófocles (2002 [440-425 a. C.]). También un par de años mayor que Joey, Mitchell era otro ‘paciente’ de la Escuela, y según el doctor Bettelheim, menos enfermo que los dos anteriores. Joey lo llamaba por su nombre, y lo veía lleno de cualidades positivas, ya que todo lo malo había quedado en Kenrad. Pasado un tiempo, Mitchell se fue de la Escuela, y Joey se inventó un compañero llamado Valvus, que según las palabras del propio autista era “como él”. Según el texto, Kenrad era el *ello* de Joey, Mitchell era su *superyó* y Valvus era su *yo*. Pero Valvus no podía cumplir a cabalidad con este papel, pues era un amiguito imaginario.

“Ciertamente, era todavía un yo exteriorizado y mecanizado, pero un yo a fin de cuentas ... no se trataba todavía de una verdadera personalidad, porque ésta no se puede desarrollar mediante contactos imaginarios con otros” (1967:435).

Este mundo de relaciones imaginarias descrito por la historia corresponde a la descripción psicoanalítica de las psicosis, de acuerdo con lo que anoto en el capítulo siguiente. En este punto, el doctor Bettelheim acude a la figura mítica, el complejo de Edipo, para explicar la razón por la cual Joey ha decidido enfermarse, y la manera en la que tiene lugar esta retirada. Como lo implica el uso de Edipo para este saber, todo el problema se centra en la

ecuación originaria padre-madre-hijo-falo, 3+1, cuyos resultados no se han producido de forma correcta pues ha tenido lugar una alteración en los términos que la componen. En este caso los padres no se han ubicado en sus posiciones, con lo que Joey no ha realizado los desplazamientos necesarios para convertirse en sujeto. Como sus padres están ausentes de la fórmula en el orden correcto, él podría hallarlos en cualquier otro. Según la narración,

“La historia de Edipo rey nos dice lo siguiente: sucederá una tragedia a los padres y a los hijos si los padres abandonan a los hijos y no les dan ningún lugar en su vida íntima. Los niños autistas ... creen escapar al destino de Edipo cortando absolutamente todo contacto con personas. Como no saben quienes son sus padres -porque, desde el punto de vista de los afectos, el padre biológico no se convierte en el verdadero padre mas que gracias a unas relaciones íntimas-, creen que puede serlo cualquier persona que encuentran. Por eso más vale no acercarse a nadie” (1967:438).

Aquí, las máquinas aparecen de nuevo en el texto en la forma en que ha sido descrita anteriormente, ya que la máquina de máquinas que satisfaría las condiciones del problema edípico no se ha producido, y el proceso que daría lugar a un dispositivo que alinee los trozos de niño bajo un único término ha sufrido una profunda alteración. El camino a seguir por las experiencias en el mundo dentro del circuito es diferente al que se ha llamado normal, con lo cual las tareas que dicho circuito debería realizar son reemplazadas con otras, esperadas también porque, al igual que en el circuito normal, han sido trazadas con anterioridad. El producto de estas operaciones hechas por caminos configurados con términos perturbados es, por lo tanto, un producto alterado, un pequeño trastornado.

“Los motores eléctricos son alimentados con corriente alterna, fuente de energía que cambia constantemente de signo, pasando del positivo al negativo. Ahí nunca hay reposo ni solución. Nunca hay energía neutralizada, término tomado por el psicoanálisis para describir la

energía del yo que utilizamos para relacionarnos con el mundo exterior. Joey utilizaba toda esa energía para ver, comprender, temer y evitar la comprensión” (1967:438).

Como la gran parte de tales componentes está constituida por otros, por máquinas de máquinas con las cuales el niño debía conectarse, las vías del circuito deberían a su vez contener también elementos que le permitiesen conectarse, dentro de circuitos más amplios, a esas otras máquinas. La expresión matemática que define el circuito esta así averiada por errores en sus algoritmos. Ya que no hay caminos para comunicarse con otros, no queda más que dirigirse tan sólo a sí mismo.

Sin embargo, hace falta más que trazar dichas vías para conectarse con los demás. Tales caminos, según el texto, tienen la característica de permitir la doble vía, pues no solamente se recibe a través de ellos, sino que también hay que dar. El Joey del texto del doctor Bettelheim no se convertirá en *persona*, en su acepción de *individuo*, en sí mismo, solamente porque demande afecto, sino que, de la misma manera, tiene que devolver el que recibe. La reciprocidad es entonces la característica que concede a cada cual una existencia plenamente humana, pues la autonomía, como hemos visto, restituye a Joey su estatuto de sujeto si bien le mantiene como no sujeto, pero no autoriza a entregarle el título de *persona*, de humano, si la reciprocidad sigue ausente.

“Renacer, ser capaz de sentir emociones e incluso desear ser amado, todavía no constituyen una existencia plenamente humana. Hace falta, además, ser activo, tender deliberadamente la mano a otro para obtener calor y afecto, atreverse a llenar uno mismo el foso entre sí y otro, tender la mano y cambiar por intimidad la separación física de los cuerpos, amar y no solamente disfrutar siendo amado” (1967:455).

Tal correspondencia mutua fue, conforme a la narración, la mayor ganancia de Joey en la Escuela Ortogénica y en la interacción con quienes allí se hallaban. Finalmente, en la

historia, le es concedida al pequeño su humanidad. Desde esta perspectiva, el responder a los otros, el insertarse en el circuito con la máquina de máquinas produjo en Joey la curación de su autismo, ya que, según las últimas frases del texto,

“Joey se había liberado realmente del círculo vicioso en el cual giraba sin fin, entre el deseo y el miedo. Él mismo había cambiado el curso de los acontecimientos y había sido capaz, al fin, de hacer frente a la vida” (1967:468).

Lejos de la oscuridad nocturna, Joey ha encontrado la verdad. Al igual que en el caso de Nicola, la curación de Joey es, ante todo, una restitución de su autonomía. De nueva cuenta el autista se deshace de sus ataduras. En este segmento de la historia, la figura del círculo indica que la enfermedad de Joey consistía en un eterno retorno hacia único punto, pues no hay nada más porque no hay forma de comunicarse con el exterior, y la cura rompe este círculo posibilitándole un encuentro con los otros. Esta liberación, como puede verse, estaba en manos de Joey mismo, pues fue él, quien modificó la ruta que le conducía a un mundo diferente para dirigirse al adentro, a la normalidad. De nuevo, se diría que fue él quien lo eligió, pero esta vez para hacerse a su posición de sujeto como sujeto y no como otra cosa. En esta situación, dicho estatuto se carga de la significación que le corresponde al *individuo*, pues se ubica dentro de todas las convenciones, se mueve dentro de los límites. En el texto, Joey ha dejado de huir para habitar en uno de los mundos posibles de su sociedad, alejándose por fin de su universo propio. También Joey se ha desatado.

El autista mostrado por el doctor Bettelheim en esta historia es todo lo contrario a una persona: una compleja combinación de máquinas completamente aisladas entre sí. Con una narración que acerca por momentos a proposiciones cartesianas, el texto constituye una especie de enfermo mental completamente antinatural, pues las máquinas son aquello concebido como más artificioso, más opuesto a una esencia humana. Sin capacidad para sentir, con la necesidad permanente de estar conectado a la corriente eléctrica, Joey es lo

menos niño que se pueda llegar a ser. Las emociones habrían de hacer de él un sujeto, y la reciprocidad se encargaría de humanizarlo.

Este niño máquina, tan inhumano bajo el criterio del doctor Bettelheim, tiene, sin embargo, uno de los rasgos distintivos del llamado sujeto moderno, pues a pesar de las limitaciones de las que padece a causa de su enfermedad, a pesar de que estaba privado de la posibilidad de decidir, del afecto, de un ser, un sí mismo, fue él quien eligió ponerse en esta situación. Él se retiró del mundo y se creó uno propio, una realidad completamente ajena a aquella en la cual debería vivir. Nació con la capacidad de pasar por sobre toda norma cultural para crear un universo diferente al nuestro, aunque sea este último el que lo constituye como individuo, y a un mismo tiempo como enfermo. Este mundo autista, repleto de máquinas, se convierte a lo largo de la narración en la prueba de una autonomía inherente a Joey, pero vacía de él mismo. Es el sujeto Joey capaz de decidir por sí mismo pero tan no sujeto y tan sujeto incompleto como lo demanda su padecimiento.

Esta historia revela una tercera representación constitutiva de la enfermedad mental: el niño autista es descrito como un aparato mecánico, una máquina incapaz de sentir nada distinto al odio o la indiferencia por el mundo que le rodea o de construirse un mundo propio, tan maquinales como él, sin contradicciones. Esta imagen del androide ha surgido en nuestras sociedades como un espejo romántico y victoriano, efectivo a través del psicoanálisis, de los seres humanos. Durante el siglo XIX dio lugar a muchas reflexiones acerca de la vida y de la muerte, de que el hombre fuese o no capaz de dotar a las máquinas del soplo de la vida, así como se creía con el derecho de arrebatárselo.

Ese es el caso del *Frankenstein* de Mary W. Shelley (1981 [1817]). Rechazado por su hacedor, hijo odiado, Frankenstein pasó su corta vida ocultándose, abominando la compañía de la gente y a un mismo tiempo deseándola. “No había tenido un padre que cuidase de mi infancia, ni una madre que me bendijese con sus sonrisas y caricias; y si los tuve, toda mi vida pasada no era ahora sino tiniebla, un ciego vacío en el que no distinguía nada” (1981 [1817]:145). El autómatas, elaborado a partir de retazos de otros, era un huérfano que nunca

conoció el afecto, no porque careciese de un creador, pues está siempre cerca del suyo, sino porque éste no le acepta: es su obra monstruosa.

Por ello, el artefacto abandonado comienza a cultivar el odio hacia su hacedor, hacia todas las personas, y consagra su vida a idear formas de destruir a quien lo erigió, tal y como Joey pretendía, según el doctor Bettelheim, destrozarse los dedos de sus padres mientras se reconoce como un otro perverso y solitario de los seres humanos, y, al igual que Joey, como su estadio primario más abyecto: “Como Adán, yo no parecía tener lazo alguno con los demás seres; pero su estado era muy distinto del mío en los demás aspectos. De las manos de Dios había salido una criatura perfecta, próspera y feliz, protegida por el especial cuidado de su Creador; se le había permitido conversar con seres de naturaleza superior y adquirir de ellos su saber; en cambio, yo era desdichado, estaba desamparado y solo” (1981 [1817]). Debido a ese primitivismo trazado por el autor de la historia, para constituirse en humano Joey tendría que recorrer desde sus comienzos el camino de la humanización que hemos realizado todos, pero desprovisto de guía. Frankenstein estaba imposibilitado para hacerlo pues su deformidad estaba fuera de su control, y en ello Joey se separa de él. Pero sus similitudes son innegables.

Sumada a la forma romántica de *Frankenstein*, el autómatas adquiere en la descripción algunos atributos propios de los artificios en la época victoriana. Una vez devuelta la voz a la sinrazón como un efecto de los procesos descritos por Foucault, de los cuales el psicoanálisis es abanderado (2000 II [1964]), se crean las condiciones para que la clínica dé cabida en sus textos a las interpretaciones acerca de lo que piensan los enfermos. La literatura victoriana revela estos cambios, y de la misma forma en que Bettelheim supone en su escrito los pensamientos y sentimientos de Joey, Mrs Clifford plasma los de su *Niño de Madera* en el cuento: “los seres humanos solamente le provocaban extrañeza, como si no fueran sus semejantes y una barrera los separase de él” (Clifford 1993 [1892]:104). Al igual que Tony, protagonista de la historia de la escritora inglesa, el Joey del psicoanalista austroamericano va convirtiéndose, poco a poco, en un artefacto inaccesible cuya vida interior sólo se conoce por un narrador externo y omnisapiente que la dibuja en el papel.

El seductor

R... es un pequeño autista de trece años de edad que participó en los talleres de socialización que se llevaron a cabo en la escuela Samper Mendoza. Es un muchacho moreno con unos enormes ojos negros, del mismo color de su cabello, coronados por unas cejas pobladas muy bien delineadas. Es bastante alto y delgado, y de hombros anchos. Vestía siempre de la misma manera: pantalones de paracaidista con camisetas de colores oscuros.

Yo lo conocí en la segunda jornada de los talleres. R... estaba acostado en el suelo, enroscado como un caracol debajo de una colchoneta que apestaba a material didáctico de escuela primaria. Me tomó por el brazo y trató de arrastrarme debajo de la colchoneta, pero yo no soportaba el olor y se lo dije. Después de saludarme con un “hola” muy expresivo, yo le pregunté su nombre, pero en lugar de decírmelo me pidió que lo adivinara. Yo le pregunté si comenzaba por A y me dijo “no”. Seguí entonces con la B, la C, la D ... hasta llegar a la R. Cuando me dijo que esa sí era, tuve que continuar con la declamación del alfabeto hasta completar el número de letras y luego organizarlas para obtener el nombre. En cuanto se lo dije, me miró a los ojos y se cubrió del todo con su colchoneta sin más.

Asumí que no quería decirme cosa alguna, así que me puse a leerle a otros tres niños la guía turística de Colombia de 1997 publicada por Terpel, el texto favorito de los autistas de la escuela. En ese momento R... dijo con voz suave pero perfectamente comprensible “voy al baño”, y como ninguno de los niños debía deambular solo por la escuela yo salí con él y lo acompañé, preguntándome cómo haría para sostener y ayudar con la ropa al mismo tiempo a un niño tan grande en caso de que no pudiese hacerlo por sus propios medios, pero al ponerse frente al inodoro R... me dio con la puerta en la nariz y se desahogó sin mi asistencia.

Una vez en el salón de nuevo, un practicante me miró entrar tras R..., se me acercó y me preguntó con una media sonrisa en el rostro:

-¿R... te hizo alguna propuesta indecente?

-¿Indecente? No. No creo que sea indecencia, pero cuando estábamos sentados en esa esquina él me haló del brazo y trató de arrastrarme debajo de esa colchoneta apestosa- dije mientras lo miraba con sorpresa.

-Bueno, pues entonces yo me voy a meter debajo de la colchoneta con él- dijo el practicante riendo.

Yo me encogí de hombros y me dirigí de nuevo a mi esquina de la lectura. Olvidé el incidente hasta que varias semanas después, en una de las reuniones de planeación de los talleres a la que llegué algo tarde, escuché a dos o tres pasantes decir que R... siempre las presionaba para que se metieran debajo de la colchoneta con Dios sabe qué oscuros objetivos.

-Sí-decía una muchacha-. A mí también ha tratado de hacerme lo mismo. Pero yo siempre le digo que no, porque él tiene que aprender que eso no se hace. Además que no puede seguir faltándonos al respeto. Ese no es el contexto para hacer esas cosas. Y tiene que contar con las muchachas que molesta.

Yo abrí los ojos como platos tratando de disimular el asombro, pero en ese momento el practicante que me había cuestionado acerca de R... la primera ocasión, dijo frente a todos

-A ti te pasó lo mismo, ¿no?

-Sí-dije yo tratando de entender cuál era el problema y sin saber qué decir, pues yo no sentía que me faltara al respeto-R... siempre me saluda con un "hola", un beso en la mejilla

y una bajada de la cremallera de la chaqueta, y yo siempre lo miro y le digo "ole" sin rabia y sin alegría-continué, recordando en voz alta las bienvenidas de R... .

-¿Y cómo te sientes frente a eso?-dijo el practicante

-¿Cómo así que cómo me siento? ¡pues igual!-dije yo-Él hace lo que hacen todos los adolescentes: es un muchacho grande y quizá quiera una novia, lo que pasa es que el muchacho no es muy ducho que digamos en el arte de la seducción- dije reprimiendo las ganas de reír. Pero vi la preocupación en sus rostros, y pensé que había actuado mal con R... .-¿y entonces qué debo hacer?-pregunté.

-No te quedes tan tranquila frente a él-dijo otro practicante-. R... tiene que saber que hay cosas que no se hacen sin aprobación de los otros y eso está mal. Solo que él es demasiado inocente como para darse cuenta.

-Por eso es que tú tienes que decirle muy claramente que no-dijo otra practicante-porque esa es la única manera en que ellos pueden corregirse y tiene que ser así.

En la siguiente ocasión en que lo vi y me recibió con sus levantadas de ropa, respondí, como me dijeron que debía hacerlo, con un "con sus cosas haga lo que se le ocurra pero con las mías no porque son mías" y un fruncimiento del ceño. Pero R... nunca dejó de saludarme así, y los psicólogos nunca dejaron de preguntarme a pesar de que yo no era la única perseguida por el pequeño donjuán, apodo con el que los psicólogos calificaron a R... un par de veces, así que ensayé toda clase de respuestas desde "por qué no te quitas tú la camiseta" o "no quiero porque tengo frío", pero nada funcionó.

-¿Y tú haces lo que le dices a R... que vas a hacer?- me preguntó en otra ocasión un practicante.

-Sí, si yo le digo que me voy a ir a leer con L... y con G... y con los otros pues yo me siento y lo hago-le respondí, un poco molesta pues me sentía acosada por los psicólogos.

-Hay que ser firmes con R... . Hay que decirle siempre firmemente que no-seguía diciendo el practicante, mirando al vacío. Parecía no estar muy preocupado. Eran las muchachas las que se mostraban incómodas con R... .

Una tarde, un par de meses después, la mamá de R... entró al salón después de que habían salido todos los niños y me dijo con un poco de temor:

-Discúlpeme, señorita. Yo sé que usted entiende porque es una estudiante, pero es que mi chinito es todo un enamorado. Yo le he dicho mil veces que primero tiene que estudiar y después consigue novia, pero es que a él le gustan todas.

Yo le dije que no se preocupara, que yo comprendía bien la situación y que para mí no era un problema. En la siguiente ocasión en que pude hablar con el coordinador de los talleres le conté acerca de la visita de la mamá de R... y le pregunté porqué ella había hecho eso. Él me dijo que para todos era una situación preocupante y era necesario hacer algo al respecto. Mi condición de antropóloga me hacía menos capaz de comprender lo que sucedía y por eso se inquietaban tanto por mí.

La verdad es que no había razón para preocuparse. En mi opinión R... no era más que un niño, pero para ellos parecía representar, al mismo tiempo una muestra de ingenuidad y un tremendo peligro. Durante meses se comentó su caso, manifestándose acerca de su manera de saludar y de su costumbre de intentar meter a las niñas debajo de la colchoneta.

-Recuerda-me decían-que aquí los estamos tratando como iguales. R... tiene que entender que en esas relaciones sujeto a sujeto hay límites. Tiene que saber que tiene límites, que ni tú ni nadie es un objeto a su disposición. Por eso hay que construirle límites.

Una semana después reflexioné por primera vez acerca de la preocupación de pasantes y practicantes por mí. Yo estaba caminando con R... y con O... por ahí. O... se apartó de mí para ir a jugar fútbol con los muchachos. Yo le até bien los zapatos y la dejé frente a una meta de una cancha aunque ella siempre pateaba el balón en sentido contrario. Mientras tanto, yo me senté en el suelo con R... y no habíamos terminado de acomodarnos cuando él me abrió la chaqueta.

-Hombre pero mira que está empezando a llover. ¿Tú no tienes frío? Porque yo sí-le dije mientras me subía la cremallera., Pero él volvió a bajarla-Que no, R..., te vas a meter un día en un problema por andar en estas. ¿Por qué no preguntas primero, ah?

Escuche un par de murmullos a mi lado, y vi entonces que se trataba de tres pasantes que habían visto toda la escena. Por primera vez me puse en su lugar, y me di cuenta de que aquellos momentos en que R... hacía estas cosas debían resultar impresionantes ante los ojos de un observador. Me propuse ser más firme con R... . En la siguiente reunión, como era de esperarse, se comentaron de nuevo las costumbres del niño, esta vez, estando María Elvia presente.

-¿Le has dicho que no a R...?-me dijo un practicante-¿qué le dices cuando te hala o cuando te desviste?

-Pues yo siempre tengo varios niños encima, a L... y a S..., y siempre le digo a R... que venga y haga lo que nosotros estamos haciendo con nosotros-respondí por enésima vez.

-Haz lo que le dices que vas a hacer-me dijo, como siempre me decía-. Pero dile las cosas con fuerza. No negocies con él. Sé firme- me decía.

-Miren, yo estuve leyendo en internet unos artículos sobre la sexualidad de los autistas-intervino María Elvia-. Eran malos, la verdad. Se trataban de si un autista es capaz de violar a otras personas. Y no concluían nada. Ustedes saben muy bien que ese asunto de la

sexualidad de los autistas es una cosa muy complicada. Lo mejor es que le dejen eso a los terapeutas de cada niño, y ustedes se concentren en los talleres de socialización, porque para eso están aquí, ¿bueno? Yo no creo que R... sea capaz de hacerle nada a nadie. ¿Alguna de ustedes se ha metido debajo de la colchoneta con él a ver si de verdad es capaz de hacer algo?-dijo dirigiéndose a las mujeres.

Intervino una practicante y dijo que R... nunca le hacía propuestas indecentes a ella, pero ella lo siguió una vez hasta la colchoneta y se metió debajo con él. R... no hizo cosa alguna. Ella le preguntó por la razón por la cual él quería desnudar a todas las niñas. R... le contestó que simplemente quería que todas fuéramos como sus hermanas. “¿Y cómo son tus hermanas?” dijo la practicante que le preguntó. R... le respondió que sus hermanas eran muy cariñosas, que dormían con él todas las noches, que se desnudaban y se tocaban. Con la lámpara roja del incesto encendida en sus ojos, la practicante acudió inmediatamente a la mamá de R... y le preguntó porqué el niño, siendo tan grande, dormía aún con sus hermanas. La madre le contestó que R... no tenía hermanas. La practicante, ocultando su asombro, nos contaba, le preguntó entonces a la mamá de R... si él dormía con ella. La señora le respondió que R... dormía solo en un cuarto desde que era muy pequeño.

Todos los practicantes y pasantes se miraron entre sí, terriblemente sorprendidos. Yo miraba a María Elvia pensando que siempre se podía estar un poco más loco, y esperaba su respuesta. Ella dijo entonces que no había razones para preocuparse tanto y que todo lo que podíamos hacer era negarnos a las propuestas de R... .

-No se dejen desvestir. Díganle que no quieren, pero bien firmes. Y no se preocupen por él.

En otra ocasión una pasante dijo que había visto a R... mirando “con deseo” a una inocente niña autista que no tenía más de seis años. He de confesar aquí que yo lo vi alguna vez mirando “con deseo” a L..., un niño de doce. Nunca se los dije. No puedo imaginar la clase de repercusiones que tendría el que R... mirase a un niño, hombre como

él, “con deseo”. Indagué acerca de lo que sucedía con J..., la niña autista a la que R... miraba “con deseo”.

-Pues es que este niño mira a J... con deseo y ella no tiene sino seis años, es muy chiquita-dijo la pasante. Reflexionó un momento y continuó-. Claro que eso también es como culpa de ella, porque ella siempre va con las botas y la camiseta ombliguera y la faldita toda cortica-dijo, haciendo gestos con las manos-, y se pasa toda la tarde bailando frente al espejo sin pararle bolas a nadie; es que ella es como seductora.

-Además-dijo una practicante-R... tiene una fijación por la seducción. Fíjense en los gestos que hace y cómo se mueve. Él es todo un seductor.

La discusión no terminó ahí. Seis meses después, R... seguía siendo la preocupación principal de todos los practicantes y pasantes. Una de las pasantes, la misma que se preocupaba por la falta de recato de las prendas de vestir de J..., preguntó a uno de sus profesores acerca de lo que se podía hacer con R... y sus coqueterías. El profesor le dijo que quizá R... no sabía cómo complacerse a sí mismo, y que había que enseñarlo a hacerlo.

-De pronto él no sabe como satisfacerse-decían-. Alguien tiene que enseñarle esa tarea, pues quizá él busca sentirse bien incomodando a las muchachas.

Para los practicantes y pasantes, esta era una muestra de la inocencia de R... : ¡ni siquiera sabía tocarse él mismo!. El más adecuado para este adiestramiento era el padre de R... . Sólo que R... no tenía padre.

-Pues entonces que le enseñe la mamá-dije yo.

Me miraron como si de mi boca hubiese brotado la peor de las blasfemias, y me dijeron que ella no debía hacer eso. En ese momento me di cuenta de que acababa de invocar a Edipo en medio de una reunión de psicoanalistas. Se decidió, en últimas, que debía

hacerlo el coordinador de los talleres. Durante esta discusión, que duró más de dos horas, no se mencionó la palabra masturbación ni sus derivadas ni una sola vez.

En mi opinión, el valor de este caso radica en las cargas de significación que llevaba consigo el diagnóstico de autismo que pesaba sobre R..., más allá de manierismos y alteraciones en la comunicación. Por una parte era un niño con un problema mental, un niño inocente e incapaz de masturbarse que necesitaba ser protegido, y a la vez era un depravado cuya única intención era satisfacerse, dar rienda suelta a sus pasiones pasando por encima de la voluntad de sus víctimas. Puede hacerse la misma observación para el caso de J..., la cándida niña de seis años a quien R... miraba “con deseo”, la misma niña que usaba ropa indecorosa y que danzaba sensualmente ante un espejo.

Lo que se encuentra en este caso es el peligro de la sexualidad descontrolada de la enfermedad mental: la sinrazón es pura, desvalida, exenta de toda responsabilidad, pues no es capaz de distinguir entre el bien y el mal, pero precisamente por esto último, es riesgosa, perversa y maligna, pues puede (y de hecho lo hace) causar daños al cuerpo social al atreverse a manifestar fuera de contexto su sexualidad exuberante. El trastorno mental es culpable y no culpable a un mismo tiempo; si se me permite parafrasear aquí a Mary Douglas, la sexualidad de la sinrazón es pureza y peligro.

Como lo señala Michel Foucault, la emergencia del dispositivo de regulación social denominado sexualidad y su inclusión en la institución de la familia a través de la concepción del niño como una figura inocente y perversa al mismo tiempo, son los factores que han hecho posible la génesis y ubicación del psicoanálisis en un lugar privilegiado dentro de las ciencias que se ocupan de los anormales y dentro de las ciencias humanas (2000[1964]; 2002[1976]; 2001[1964]). El psicoanálisis no puede tener lugar más que en un contexto en el cual la normalización del deseo y el problema del incesto se conviertan en puntos centrales dentro de la configuración cultural llamada occidental, pues “a las luces de su ingenuidad, el psicoanálisis ha visto bien que toda locura tiene sus raíces en alguna sexualidad perturbada; pero eso sólo tiene sentido en la

medida en que nuestra cultura, por una elección que caracteriza su clasicismo, ha colocado la sexualidad sobre la línea divisoria de la sinrazón ... y, bien pronto, por vía de consecuencia y de degradación, entre la salud y la enfermedad, entre lo normal y lo anormal” (Foucault 2000[1964] I: 142).

Este caso me permitió aproximarme a la cuarta representación constitutiva de la sinrazón presente en la clínica del autismo. Se trata del seductor empedernido y poco efectivo, surgido en la época clásica; el que intenta cautivar y engañar pero, por acción de su enfermedad, no lo alcanza. Es un Don Juan inacabado, pues no consigue persuadir a pesar de su perseverancia. R... fue nombrado Don Juan por los psicólogos, por su mamá, por mí misma; con ese nombre fue investido de propiedades, y por ese nombre se establecieron los modos de relacionarse con él. Por eso, toda mujer que se le acercase estaba expuesta, para quienes rodeábamos a R..., a su inútil galanteo.

El apelativo de Don Juan tiene, en el caso de R..., dos caras. Para los psicólogos, R... era un Don Juan Tenorio con problemas de comunicación. Según la historia del cortés perverso de Sevilla contada por escritores españoles desde el siglo XVII, Don Juan seduce y abandona a *todas* las mujeres y es redimido por el amor de una mujer inocente (Zorrilla, 1964[1844]) o castigado con el infierno (De Molina, 1964[1630]). Como en la descripción de R... hecha una y otra vez por los psicólogos en contextos distintos, y aún por su mamá, Don Juan no es selectivo con sus amadas, sino que le gustan todas, y a todas intenta aproximarse: bien lo expresa el libretista de *Don Giovanni* de Mozart, Lorenzo da Ponte, poniendo en boca del siervo del personaje principal que en la lista de conquistas de Don Giovanni “v’han donne d’ogni grado, d’ogni forma, d’ogni età ... non si pica se sia ricca, se sia brutta, se sia bella; purché porti la gonnella”¹⁰ (Mozart, 2000 [1791]). Si bien no lleva a término sus seducciones, no se rinde, y en esto, R... es un Don Juan en suspenso.

¹⁰ “Mujeres de todo rango, de toda forma, de toda edad... no le importa si es rica, si es fea, si es bella, mientras vista una falda”.

Existe sin embargo una segunda cara: R... tiene una fijación por la seducción, y por ello es siempre el conquistado. Lo embruja una niña de seis años aún más indiferente al mundo que él, tanto como lo hacían las psicólogas o yo. Para mí, en mi descripción del caso, R... es el Don Juan de Lord Byron, quien “en vez de cortejar a la corte, era cortejado” (Byron, 1994 [1818-1823]:967, X-29,1), y por ello es inocente. Este Don Juan cae en las redes de Doña Julia quien lo utiliza, de Haidée que lo sofoca, de Gulbeyaz que lo esclaviza, de Dudú quien lo seduce, de Catalina II quien se encapricha con él, de Aurora Raby, Lady Adeline Amundeville y la duquesa Fitz-Fulke, con quien está a punto de caer cuando el poema se interrumpe.

En la descripción, R..., como Don Juan, es “[i]ndolente y pensativo, inquieto, callado y moroso,/ por la foresta solitaria abandonó su hogar,/ atormentado por una herida que desconocía/ y sumergiéndose, como en honda pena, en la soledad” (Byron, 1994 [1818-1823]: 163, I-87). Su refugio es la seducción, y en ella es el más solitario de todos: “A mí me gusta la soledad y todo lo que se le parece,/ pero os he de rogar ser comprendido:/ por soledad entiendo la de un sultán, no/ la del ermitaño, con un harén por gruta” (Ibíd.). Para esta historia, R..., como Don Juan, no es el seductor sino el seducido.

Conclusión

Como hemos visto, los expertos asignan pensamientos y deseos a los autistas. Aplican sobre los pequeños rejillas en las que se especifican los síntomas de su trastorno y su tratamiento. Miden, marcando las distancias entre doctores y sus pacientes, la dimensión de los síntomas y de los trastornos. Diferencian enfermedades entre sí haciendo uso de escalas. Se introducen en la cabeza de los enfermos, haciendo surgir con diversas metáforas la rica e inquietante vida interior de sus protagonistas como representaciones de la enfermedad. Narran las terapéuticas, exponiendo métodos y resultados. Corrigen diagnósticos, evalúan, intervienen, curan.

Pero, además de mostrar situaciones como las que acabo de enumerar, también las crean. Los especialistas imaginan esos mundos dentro de la cabeza de sus protagonistas desde

su propia concepción del síndrome, haciéndolos posibles a partir del instante en que los narran. Elaboran la enfermedad y sus formas de expresión, en el marco de las convenciones sociales, tanto como a los médicos y a los pacientes: son estos sistemas de representación, como prácticas sociales, los que son constitutivos de ambos como sujetos, pues es en ellos en los que médico y enfermo juegan sus roles, dando vida de esta manera a la enfermedad, a la normalidad, a los procesos terapéuticos en los cuales se pasa de la primera a la segunda y a los factores que de algún modo llevaron de la segunda a la primera. Le dan a los sujetos de los que son constitutivos un estatuto al asignarles unas posiciones determinadas. No se habla en ellos solamente de los pacientes, sino también de los especialistas.

En los casos que describí en este capítulo, los autistas adquieren sus propias dimensiones, se hacen 'conocibles' para quien las lee. Ya sea que se esté hablando de estereotipos, limitaciones y repeticiones en el cuerpo de un muchacho, de un amo ridículo que ha perdido la razón pero ha puesto a sus congéneres bajo su dominio, de máquinas desvinculadas entre sí, extrañas y despersonalizadas, cuya única característica común es la de habitar el mismo niño, o de coquetos ingenuos e incorregibles, estas historias construyen a sus protagonistas como anormales, como habitantes de un planeta distante cuya ubicación exacta nos resulta ajena, pero sobre el cual se sabe, sin lugar a dudas, que no queda en el nuestro.

Mas sin embargo, este mundo localizado en el afuera de las convenciones sociales, hogar de cuerpos deformes, sin límites ni poseedores que son los no sujetos, asujetos y sujetos incompletos y en esta medida tierra de nadie, no es desconocido. Está dentro de las posibilidades ofrecidas por las prácticas que los generan, que los edifican y los caracterizan, poblándolos con personajes a cual más extraños, cuerpos sin dueños, pero comprensibles a través de sus instrumentos, interpretables con sus teorías y conceptos, descriptibles con sus palabras técnicas y sus metáforas, y curables con sus terapias.

Reyes absurdos, vacíos, alienados, máquinas, donjuanes, los pequeños no sujetos y sujetos incompletos recobran a cada momento en los textos su condición de sujetos, pues son ellos quienes toman la decisión de enfermarse de esa manera y del momento en el cual habrán de curarse, con quiénes pueden identificarse, de qué manera ha de ser interpretada la realidad incluso prescindiendo de las posibilidades históricas que les son constitutivas hasta dar vida a lugares diferentes del nuestro, mundos sin cultura. Ese sujeto que les es devuelto es el llamado sujeto moderno haciendo uso de sus poderes infinitos, pues se deshace de todo, incluyendo su propio estatuto de sujeto, simplemente porque así lo ha deseado. Su voluntad es la única condición: este sujeto todo lo puede ya que es el centro de toda acción y toda posibilidad en su universo, pues la omnipotente cultura nada puede hacer frente a su libre albedrío. Este sujeto autónomo les es restituido a los autistas a lo largo de estas historias, pues son ellos quienes optan autónomamente por renunciar a su autonomía.

De la misma manera en que se da vida a estos personajes raros que son los autistas, los sistemas de representación en los cuales se enmarcan estos casos también son constitutivos de los doctores, al asignarles una posición y un tipo de discurso. En estas narraciones, el doctor se ocupa de sus pequeños sin propietario por carecer de uno mismo como lo indica Michael Taussig, "... la función de la relación entre el médico y el paciente es la de reconstruir ese entendimiento, esa personalidad: recuperarlos para el seno de la sociedad e insertarlos firmemente dentro de los principios epistemológicos y ontológicos de los cuales surgen las premisas ideológicas básicas de la sociedad" (1995:115). Su tarea es devolverlos a nuestro mundo, hacer de sus islas una península, anexar su materia al continente, a la norma.

En el escenario creado para médicos y pacientes por los tres casos, y en el que yo misma creo para R..., la enfermedad es el lugar en el cual se desplazan los personajes: se es su víctima en primer grado por ser quien está enfermo, o en segundo grado por convivir con los enfermos. Se es quien la describe por estar en el lugar del especialista, quien está

en capacidad de vencerla a través de las terapias, de tender puentes entre el afuera y el adentro de la enfermedad y la salud, de liberar a las víctimas al restituirles su autonomía.

Si estas historias dan vida a estos mundos, es porque la enfermedad, el trastorno autista, está allí, siempre presente, para hacerlo posible: ya ha sido clasificado, sus caminos están trazados en las taxonomías de las enfermedades mentales, se pueden predecir sus expresiones y las maneras en que habrá de desenvolverse, y en algunos casos puede revertirse el proceso de su consolidación. Las condiciones de las relaciones entre doctor y paciente les preceden, son el resultado de un conjunto de concepciones y de unas prácticas sociales que los generan.

El alienado, el tirano, el autómeta y el seductor son constitutivos de estas relaciones. Una vez dadas las condiciones para su emergencia en los comienzos de la práctica psiquiátrica, se constituyen como las representaciones de la sinrazón, y expresan la verdad deformada de lo que uno es como sujeto. Mas se trata de una verdad específica, la verdad de sí, alterada en las formas de comportarse. Es por ello que la curación consiste en una restitución de esa verdad acerca de un uno que es autónomo hasta un límite trazado por las convenciones sociales.

CAPITULO 3.

AUTISMO, SUJETO, NO SUJETO Y SUJETO INCOMPLETO

“Por supuesto, en una radiografía he podido ver la imagen de mis vértebras en una pantalla, pero yo me encontraba afuera, en medio del mundo. Yo estaba aprehendiendo un objeto constituido en su totalidad como un esto, rodeado de otros estos, y era sólo a través de un proceso de razonamiento que lograba referirlo a mí”

Sartre 1984, citado en Taussig 1995:112

En el frontón del gabinete está escrito: deja tus máquinas deseantes en la puerta, abandona tus máquinas huérfanas y célibes, tu magnetofón y tu bici, entra y déjate edipizar”

Deleuze y Guattari 1998:61

Ahora que hemos visto la manera en que los especialistas ven a los niños autistas a través de la revisión de cuatro casos, es necesario responder a la pregunta ¿cuáles son los sistemas de referencia constitutivos de los autistas que se hallan en las historias?. A lo largo de las siguientes páginas me ocuparé de proporcionar una visión general acerca del autismo a partir de las dos elaboraciones teóricas tratadas en la escuela: el psicoanálisis lacaniano y una teoría de la mente de la etología. El fin es describir en términos sencillos las concepciones del autismo empleadas en el Centro Educativo Distrital Samper Mendoza, tanto desde los textos a los cuales tuve que acceder durante mi participación en los talleres, como la manera en que eran entendidos en la escuela.

En las primeras páginas presento una breve reseña histórica del autismo con el propósito de mostrar la manera en que se le ha visto en el tiempo. Luego presento las dos perspectivas a las que me acabo de referir, las cuales hacen parte del complejo de las ciencias que se ocupan de los trastornos mentales. Desde este punto de vista, tanto el psicoanálisis como la etología son dispositivos culturales, y por lo tanto, se constituyen como tecnologías de regulación de los comportamientos y normalización de las conductas.

Historia

En 1908, la obra de dos importantes personajes de la psiquiatría comenzaba a tener eco en las ciencias referidas a la enfermedad mental. Por una parte, las clasificaciones para estas enfermedades propuestas por Kraepelin en 1896 entraban a sustituir de manera más contundente las Doublet de 1785. Estas últimas habían sido discutidas ampliamente durante el siglo XIX por personajes como Esquirol y Kalbhaum, y reunían a la locura bajo cuatro nombres: manía, melancolía, frenesí e imbecilidad (véase Foucault, 2000[1964]). Por otra parte, el austriaco Sigmund Freud, influenciado por los ya afamados expertos de la Salpêtrière, Breuer y Charcot, introducía una estrategia nueva y polémica en la curación de patologías específicas (Véase Bleuler, 1960[1908]; Freud, 1996 [1895]).

Estos cambios se dieron en razón, a mi parecer, a tres circunstancias específicas. Primero, la mirada clínica solía depositarse sobre el curso de las enfermedades, pero debido a la figura del manicomio y a los cambios en la aproximación médica al cuerpo humano, cambió para asentarse sobre el complejo de los síntomas. En esta nueva organización, de carácter diferencial, los cuadros sintomáticos de los enfermos mentales observados en el asilo se convirtieron en una posibilidad clasificatoria, pues los procesos patológicos debían ser delimitados y distinguidos a partir de los síntomas. Así, divisiones en las cuales el grado de degeneración en un paciente era signo de su enfermedad, dieron paso a otras distinciones basadas en un conjunto de síntomas fundamentales¹¹. Las enfermedades serán entonces separadas unas de otras según sus manifestaciones y a partir de estas se buscarán las causas y se determinarán sus procesos.

Segundo, los enfermos son llamados a hablar, la sinrazón es escuchada por un movimiento descrito por Foucault (2000[1964]), y en virtud de éste, la vida emocional de los enfermos se convierte en una variable fundamental a la hora del diagnóstico y la intervención. Dado

¹¹ Esto puede verse en las citas que Foucault (2001; 2000[1964]) hace de obras de médicos y psiquiatras del siglo XIX, particularmente en la primera mitad, y en obras como la de Bleuler (1960[1908]).

que el significado emocional es concebido como personal, no puede ser tenido en cuenta hasta que las expresiones individuales comiencen a tomar parte en las taxonomías psiquiátricas. Esto es posible por el psicoanálisis, y por eso será en éste en el que tendrá lugar la emergencia del método de escucha de los pacientes, y la corrección en el lenguaje, pues “puede ejercer una benéfica influencia la continuada supresión de los productos patológicos, auxiliando al *yo* del enfermo en su defensa” (Freud, 1996[1895]). Esto lleva a Foucault (2000[1964]) a afirmar que en la clínica psicoanalítica, el enfermo está alienado en la figura del médico.

Tercero, emerge el dispositivo de la sexualidad, que fundamenta las taxonomías de las enfermedades mentales al incitar a la verdad del sexo a partir de una *scientia sexualis* (Foucault 2002 [1976]) y convertirse así en límite entre la normalidad y la anormalidad. Eso permite que el psicoanálisis trace un origen del sujeto según el cual se forma en cada cual un artificio denominado *yo* a partir de la economía singular del deseo y del placer, y que se diga que las relaciones entre las personas se basan y se deben al deseo.

La psiquiatría infantil agrega a las anteriores sus propias condiciones de posibilidad, que propongo de la manera que sigue. Desde el siglo XVII, el aumento generalizado en el número de estudiantes en las escuelas así como la aparición de técnicas ortopédicas para corregir deformidades físicas en los niños, propiciaron la observación disciplinaria sobre los cuerpos de los pequeños; esto había dado lugar a la implementación en las instituciones educativas del castigo físico como práctica correctiva, aplicada con mayor perseverancia en los niños indóciles (Foucault, 1975). La práctica clínica de las enfermedades mentales se concentraba en los pensamientos desarrollados ya, en los adultos insanos, dejando en mano de los preceptores en la escuela la vigilancia y la escarmiento de los niños difíciles.

La clínica de la niñez debe su existencia, en primer lugar, a una preocupación surgida a finales del siglo XIX en relación en general con la educación de los infantes, pero centrada particularmente en lo que refiere a las obligaciones de la gente y del estado para con los

niños. Esto se aplicaba sobre todo a aquellos que parecían no ser productivos dentro de los sistemas de enseñanza, lo que hacía que los funcionarios educativos de la época se preguntasen si había justicia en el hecho de que los contribuyentes desembolsaran el dinero para la educación de aquellos pequeños que no permitían que persona alguna los educase, esos niños que resultaban atrasados o incorregibles (Véase Kanner, 1972[1935]).

En segundo lugar, el interés traído a cuento por los movimientos higienistas con los que se recibió al siglo XX tuvo un papel central. Estas ideas y prácticas en torno a la sociedad saludable y saneada, condujeron al desarrollo de políticas y programas que buscaron detener la contaminación y la enfermedad de todo orden en las ciudades. Fue en esta época en la que se fundaron las primeras agencias encargadas de la salud pública, y que las artes encaminadas a detectar y contener las epidemias virales y bacteriológicas podían tener técnicas análogas en lo que concernía al crimen y a la enfermedad mental (Véase Kanner, 1972[1935]; Foucault 2000[1964]). De aquí que, así como se intentaba frenar la tuberculosis una vez se toparan con los primeros casos, se pensara en parar la locura y la criminalidad en el germen; esto es, tratar tempranamente a los niños que dieran muestras de estar enfermos de sinrazón o de trasgresión, para que no llegasen a ser los locos y los malhechores del siguiente decenio.

A comienzos del siglo XX, en el contexto que acabo de referir prestamente, el entonces ya famoso psicólogo francés Binet, con ayuda de su asistente Simon, comenzó a aplicar a miles de niños y niñas en diferentes escuelas, diversos conjuntos de cuestionarios y pruebas de toda índole que le permitieron trazar medianas en el desarrollo de los infantes (Kanner, 1972[1935]). Esta *psicometría* tuvo como resultado un canon operacional del potencial escolar, permitiéndole al psicólogo depurar su examen y obtener así diagnósticos tanto de lo normal como de lo anormal de los niños en la enseñanza. El test original ha sido multiplicado, modificado, revisado, aumentado y corregido hasta el presente por numerosos expertos de distintas especialidades psiquiátricas. No extraña entonces que la medida en la psiquiatría infantil sea el ritmo y la calidad en el aprendizaje, y que en función de éste se definan los trastornos mentales de la niñez.

Un siglo hacia atrás, en los albores del siglo XIX, el médico se había apuntalado ya en el seno de la familia como el centinela de su conducta, y había llevado consigo distintos métodos de observación experta de la salud de los niños. Entre estos se hallaba la vigilancia de la sexualidad de los niños (Foucault, 2000[1999]) y sus restantes aspectos físicos y psicológicos, resumida en la inspección atenta por parte de los padres, de las habitaciones, las propiedades y los cuerpos infantiles.

Sumado a lo anterior, hacia los últimos años del siglo XIX con la consolidación de la prisión, proceso que describe Foucault (1975), se dio también la aparición de los tribunales de menores en algunos lugares de los Estados Unidos; en estos lugares “los niños delincuentes debían ser atendidos por separado y de forma diferente a los violadores adultos de la ley” (Kanner, 1972[1935]:34). En conjunto con la escuela y la familia, el tribunal condujo al desarrollo de tecnologías de corrección del comportamiento de los niños problemáticos, ortopedias de la conducta infantil que tenían también un propósito preventivo, y era impedir que estos niños se convirtiesen en adultos peligrosos. Las casas de cuidado, sustitutas disciplinarias de los hogares infecciosos de estos niños enfermos, dieron como resultado la creación, en cada hospital general, en cada institución mental y en cada escuela de la ciudad, de una sección consagrada especialmente a los problemas de salud de infantes y a los infantes problema. Fue entonces cuando tuvo origen el hospital infantil, el asilo mental para niños y, posteriormente, la escuela de educación especial.

Teniendo como precedente y condición todos estos procesos históricos, sucedió que las observaciones de infantes del neurólogo vienés Sigmund Freud, en las que se enfocara a encontrar una manera de detallar la génesis del sujeto así como las señales de la locura, llevaron a que la psiquiatría de comienzos del siglo XX comenzara a fijarse de una forma particular en los niños, como objeto de conocimiento y como modelo de enfermedad. Son todas éstas las circunstancias bajo las cuales la mirada experta se posó sobre los niños, para hallar en las suyas las conductas que marcarían a la enfermedad mental, y así, finalmente, encontrar a la enfermedad mental en ellos.

La palabra autismo encuentra su origen en el vocablo griego *autós*, el cual puede traducirse al español como 'uno mismo'. Fue usada por primera vez por el psiquiatra Eugen Bleuler en 1908. El doctor Bleuler la utilizó para describir un conjunto de manifestaciones que se presentaban en ocasiones entre pacientes diagnosticados con esquizofrenia. Los autistas de Bleuler se caracterizaban, principalmente, por un ensimismamiento profundo y por formas de pensar y hablar ensoñadoras e imaginativas (Bleuler, 1960[1908]; Sellin, 1994).

Según Bleuler, “[l]os esquizofrénicos más graves, que no tienen más contacto con el mundo externo, viven en un mundo propio. Se han encerrado en sus deseos y anhelos (que consideran cumplidos), o se ocupan de las vicisitudes y tribulaciones de sus ideas persecutorias; se han apartado en todo lo posible de todo contacto con el mundo exterior. A este desapego de la realidad, junto con la predominancia, relativa y absoluta, de la vida interior, lo denominamos autismo” (Bleuler, 1960[1908]:71). En relación con esta definición, el doctor Bleuler aclara en una nota al pie que “[e]l autismo casi coincide con lo que Freud denominó auto-erotismo”, pero no usará esta expresión debido a que “para este autor [Freud] los conceptos de libido y erotismo son mucho más amplios que para otras escuelas, no podríamos usar aquí su término sin dar origen a muchos malos entendidos” (Ibíd.). El autismo surge entonces como la vida interna que al desorbitarse se convertía en un componente de la esquizofrenia.

Para Freud, quien a su vez tomó la palabra de Havelock Ellis (1898) (Véase Freud, 1979) el autoerotismo consiste en un estadio primario de la génesis del sujeto, en la que los elementos pulsionales de la propia sexualidad hallan el placer en el propio cuerpo, lo que dará lugar al narcisismo secundario, en la que uno es objeto de deseo de sí mismo (Freud, 1979). Los autistas de Bleuler se hayan atrapados entonces en ese estado primario, así como los paranoicos de Freud regresaban a él. En este contexto, las psicosis consistían en un repliegue hacia etapas anteriores de la propia formación, por lo que este grupo de enfermedades comenzaba a constituirse como un retraso en el desarrollo.

De acuerdo con Bleuler, “[l]a realidad del mundo autista puede también parecer más válida que la del mundo real; entonces los pacientes toman a su mundo fantástico por real, y a la realidad por una ilusión. Ya no creen en la evidencia de sus propios sentidos” (Bleuler, 1960[1908]:74). La realidad de la que los enfermos sienten tanta desconfianza no es sin embargo la de un mundo objetivo, sino la de la propia percepción, arrojada por uno mismo, la verdad de sí. En este plano, el pensamiento real descrito por Bleuler, la verdad de sí, se opone al pensamiento autista que “es la fuente de las ideas delirantes” (Ibíd.:76).

Hacia los años 1930 y 1940, el psiquiatra Leo Kanner desarrolló una investigación que involucraba nueve niños y dos niñas de diferentes edades, en el pabellón infantil del Hospital John Hopkins en Estados Unidos. Para este psiquiatra, “[e]l denominador común de estos pacientes es su imposibilidad de establecer desde el comienzo de la vida conexiones ordinarias con las personas y las situaciones. Los padres dicen de ellos que quieren ser autónomos, que se enquistan, que están contentos cuando los dejan solos, que actúan como si las personas que los rodean no estuvieran, que dan la impresión de sabiduría silenciosa” (Kanner, 1972[1935]:737). Kanner encontró en estos niños tres síntomas que, en líneas generales, fueron los siguientes:

- Incapacidad para relacionarse con otros.
- Alteraciones en el lenguaje, que variaban desde el mutismo total hasta la producción de relatos sin significado.
- Movimientos repetitivos y limitados sin una finalidad específica.

El doctor Kanner se hallaba entonces convencido de que había descubierto una nueva enfermedad mental, y la nombró empleando el término ‘autismo’ (Kanner, 1972[1935]; Sacks 1997, Zappella 1998). Esto requirió de una diferenciación de la esquizofrenia, pues Bleuler había definido el autismo como una forma de ésta, por lo que Kanner señala que “[e]n tanto el esquizofrénico intenta solucionar su problema abandonando un mundo del que había formado parte y con el cual mantenía un contacto, nuestros niños llegan

progresivamente al compromiso consistente en el tanteo prudente de un mundo en el cual han sido extraños desde el principio” (Kanner, 1972[1935]:230).

Para Kanner, el autismo era causado por la falta de respuesta de los padres y las madres a las demandas de sus hijos, con lo cual acuñó la expresión *padres nevera* en la elaboración de la etiología del autismo. Los padres y madres del doctor Kanner solían ser intelectuales, personas exitosas en el ámbito laboral pero frías y distantes en las relaciones con sus hijos: “[e]n todo el grupo había muy pocos padres realmente afectuosos. Los ascendientes y parientes colaterales de la mayoría [de autistas] eran personas intensamente preocupadas por abstracciones científicas, literarias o artísticas y poco dados a los genuinos intereses humanos. Incluso los matrimonios más felices eran fríos y formales” (Kanner, 1972[1935]:740). Eran los padres y madres intelectuales de la segunda guerra mundial, cuyas nuevas posiciones en el hogar y en el ámbito laboral estaban provocando una reestructuración de la institución familiar de la época. Las mujeres comenzaban a tener acceso amplio a diversas instituciones educativas, por lo que su papel en la familia estaba siendo reevaluado.

En la descripción proporcionada por Kanner, la persona autista presenta dos grupos de sensaciones: primero, la insistencia obsesiva en la permanencia del ambiente en el que se desenvuelven los autistas sin cambio alguno ni en el entorno físico ni en las rutinas que tienen lugar en él, que para el psiquiatra son un reflejo de la invarianza en las acciones de los autistas; segundo, la soledad en la que parece transcurrir su existencia (Kanner, 1972[1935]; véase también Puyuelo y Rondal, 2003).

El aislamiento, que se esbozaba apenas como principal en la obra de los psiquiatras de la época de Bleuler, se consolidó en esta época como uno de los factores fundamentales del autismo, y se conserva hasta el presente como tal. Fue en este momento cuando el sentido freudiano del autoerotismo y la autosatisfacción empezó a perder figuración, cuando fue desplazado por un motivo más fuerte que era constitutivo de él: la imagen del encierro

como la expresión más viva del autismo, y como signo de sufrimiento, en contraposición a la del gozo que antes evocaba.

Durante los años 1950 y 1960, el psiquiatra austro americano Bruno Bettelheim, en una institución bajo su tutela que se denominaba la Escuela Ortogénica, observó y trató un gran número de niños que presentaban síntomas similares a los del doctor Kanner. Para Bettelheim, el autismo consistía en una partida sin retorno de la realidad en la cual las percepciones se hacían inclasificables y en consecuencia, el mundo carecía de sentido (Sellin, 1994; Bettelheim, 1968). Esta *retirada*, según el doctor Bettelheim, implicaba una opción de quienes la padecían en respuesta a un ambiente inadecuado y a una no-reacción repetida por parte de las madres y padres de los autistas (Bettelheim, 1968). La idea del autismo como enfermedad fue puesta entonces en tela de juicio.

En la obra de Bettelheim, el encierro de los autistas es equiparado constantemente con la situación de los prisioneros de los campos de concentración del régimen nazi durante los años 1930: “[a]lgunas víctimas de los campos de concentración habían perdido su humanidad en respuesta a situaciones extremas. Los niños autistas se retiran del mundo antes de que su humanidad, de hecho, se haya desarrollado” (Bettelheim, 1968:23). Quizá porque Bettelheim pasó dos años de su vida entre Buchenwald y Dachau, para él las similitudes entre los habitantes de los campos de concentración y los niños autistas eran casi obvias, y por ello se preguntaba habiéndose respondido de antemano, “¿[e]xiste alguna conexión entre el impacto de las dos clases de inhumanidad que yo había conocido, inflingida una por razones políticas sobre víctimas de un sistema social, el otro producto de un estado de deshumanización generado por una elección deliberada?” (Ibíd.). En un momento en que el encierro había cobrado valor como sinónimo de dolor para un mundo conmocionado por los horrores de la eugenesia, Bettelheim formuló que el autismo tiene la forma de un campo de concentración individual e insólito dentro de sus enfermos. La mirada se volcó definitivamente hacia el intento de saber qué había dentro de ese campo.

Bettelheim se refiere además a una discusión sostenida en algunos círculos alemanes y franceses de psiquiatría durante los años 1940 y 1950. Se trata de la relación entre la reciente enfermedad del autismo y las descripciones de los niños cuyas conductas son animales o se consideraron como criados por animales, especialmente por lobos, desde el siglo XVIII. “Por haber vivido muchos años con niños autistas, unos muy salvajes, otros extremadamente retirados, pienso desde hace bastante tiempo que los llamados niños ferales [que tienen comportamientos salvajes] no han sido otra cosa que niños con la forma más grave de autismo infantil; independientemente de que algunos fuesen débiles mentales, como Pinel creyó del chico salvaje de Aveyron” (Bettelheim, 1968:473). Como vimos en el capítulo anterior, para Bettelheim la figura descriptiva que se aproxima más a los autistas es la del autómeta. Según las citas que realiza de psiquiatras alemanes, franceses y norteamericanos, esta figura reemplaza a la del niño salvaje, la cual era de uso frecuente en la descripción de las patologías de los niños en el siglo XIX, inicialmente debido a la relación que se planteaba entre la locura y la animalidad (Foucault, 2000[1964]). Posteriormente, a mi parecer, esta figura continuó por el énfasis que la psiquiatría desarrollista, que comenzó a finales del siglo XIX -y aún hoy es vigente-, puso en el proceso de crecimiento de los niños: la progresión mental e intelectual de un niño determina el grado de su civilización.

En la década de los setentas, Lorna Wing señaló que “[e]l problema central, que está presente en incluso en las personas autistas menos afectadas, parece consistir en un tipo específico de dificultad para manejar símbolos, cosa que afecta al lenguaje, a la comunicación no verbal, y a muchos otros aspectos de la actividad cognitiva y social” (Wing, 1998[1977]:106). Para esta época, el énfasis en el lenguaje había tomado lugar ampliamente en las taxonomías psiquiátricas, alcanzando la etiología del autismo: la lengua de la enfermedad, que es escuchada y objetivada plenamente en todo su lirismo (véase Taussig, 1995; Martínez, 1998; Foucault, 2000[1964]), marca los límites entre los trastornos y entre éstos y la normalidad al incorporar en sus descripciones al simbolismo de unos y otra. En esta medida, el signo de la enfermedad se superpone al dialecto que ésta habla, terminándose de fijar su sentido y su particularidad en el síntoma.

Por su parte, el psiquiatra Michael Rutter, quien consideraba al autismo “un obstáculo lingüístico - cognitivo” (Rutter y Schopfer, 1978: 95), añadió a la tríada de síntomas propuesta por Kanner una edad de inicio para el autismo, que ubicó en los primeros treinta meses de edad de los pequeños (Rutter y Schopfer, 1978). La vigilancia especializada que se establecía ahora sobre los niños daba sus frutos, permitiendo reconocer en ellos sus problemas a edades cada vez más tempranas. El límite era impuesto por el originalismo implícito en la definición del autismo, y hasta cierto rango de edad resultaba comprensible que el proceso civilizatorio no hubiese tenido efectos aún, por lo que no podían interpretarse como anormalidades signos que sólo podían ser considerados como primitivismos propios de la infancia.

Para los años ochenta, la pareja de etólogos Elisabeth y Nikolaas Tinbergen discutían acerca de la pertinencia del concepto de enfermedad en el caso del autismo. Según estos dos especialistas, el autismo no era más que la expresión de un conflicto interno y profundo con las motivaciones. Los síntomas propuestos por Leo Kanner se mantienen y la edad de inicio del autismo se amplió hasta los tres años de edad (Tinbergen y Tinbergen, 1985; Zappella, 1998). La idea de los Tinbergen no fue bien recibida: se dice que Nikolaas fue rechazado con intransigencia por los psiquiatras de la época y murió, aparentemente, en soledad (Véase Zappella, 1998).

Tinbergen y Tinbergen fueron etólogos consagrados cuyo trabajo durante la década de 1970 se concentró en la observación del comportamiento animal, buscando los rasgos expresivos en las conductas de los animales, según ellos mismos lo declaran (Tinbergen y Tinbergen, 1985). En el decenio siguiente la pareja aplicó el conocimiento que había adquirido sobre los animales al estudio de los comportamientos de los niños autistas, deduciendo de lo hallado en los primeros, el problema de los segundos; trasposición que no fue solamente teórica, sino también metódica. De aquí que uno observe en sus publicaciones acerca del autismo, secuencias de fotografías de distintos acercamientos entre aves y entre mamíferos, luego entre grupos sociales de los conocidos como no

occidentales, sobre todo del continente africano, y entre familias europeas promedio, salpicando estas cadenas con un par de imágenes de autistas: de lo salvaje a lo bárbaro, luego a lo civilizado y de nuevo a lo salvaje, las fotografías apoyan la fe en la evolución que estos etólogos habían anticipado ya con alguna alusión a la obra de Charles Darwin. En su serie evolutiva, los autistas se encuentran en algún lugar oscilante entre lo salvaje y lo bárbaro, si son profundos, y entre lo bárbaro y lo civilizado si adolecen de una forma más benigna del trastorno.

En opinión de Tinbergen y Tinbergen, *“los autistas viven en un estado casi continuo de conflicto motivacional (emocional) presidido por el retraimiento (ansiedad)”* (Tinbergen y Tinbergen, 1985:76; énfasis en la edición consultada), estado que se produce a lo largo del crecimiento de un niño. Puesta la mirada en los síntomas, como indicaba en las primeras páginas de este capítulo, es posible para los etólogos hallar el proceso patológico en los signos de la enfermedad: *“dicho estado emocional aberrante no es tan sólo un aspecto entre otros del autismo, sino su verdadero núcleo, capaz de explicar muchos tipos de conductas autistas”* (Tinbergen y Tinbergen, 1985:76). Para estos expertos, el autismo puede tener múltiples causas, por lo que el caso requerirá una investigación independiente sobre la dosis de decisión personal, de factores genéticos y de entorno involucrados en cada paciente. Los etólogos concluyen que *“el autismo no es en realidad una condición estática, sino un proceso, un desarrollo que se desvía o ‘descarrila’ respecto a la ‘norma’”* (Tinbergen y Tinbergen, 1985:115).

Tal derivación en el desarrollo, según esta teoría, no se aparta del todo de lo que se considera como la norma, sino que es más bien una expresión aberrada de ella, pues *“la principal diferencia entre niños autistas y normales es de grado: en los autistas la evitación, que en niños normales aparece con brevedad al comienzo de un encuentro con tales situaciones, y que pronto resulta desplazada por una aproximación social o exploratoria cada vez menos inhibida, sigue dominando en periodos mucho más largos, convirtiéndose con mucha frecuencia en permanente”* (Tinbergen y Tinbergen 1985:76).

Desde esta perspectiva, el autismo puede ser interpretado como una niñez prolongada y paralela, un estancamiento. El autista es un eterno infante.

Si bien comparte este último punto con el psicoanálisis, el planteamiento de los etólogos se separa de lo psicoanalítico en su formulación, en sus métodos, en sus técnicas de intervención, por un distanciamiento consciente que pretende fundarse en la cientificidad de su propia propuesta, y que supone una intraducibilidad entre una y otra, pues sus lenguajes aparentan ser radicalmente diferentes. Al respecto, señalan los etólogos que “nos referiremos muy poco a este último campo [el psicoanálisis] debido en parte a sus muchos aspectos semi o acientíficos y su elaborado conjunto de conceptos y términos técnicos que no nos hacen ninguna falta para nuestro presente estudio. En parte, también, porque muchos escritos psicoanalíticos, dedicados al autismo en concreto, escapan a nuestra comprensión” (Tinbergen y Tinbergen, 1985:47).

Precisamente, la aproximación etológica se pretende neutral y ecuánime, en un momento en que comienza a abrirse paso en la clínica infantil, lo que se evidencia al decir que “tanto la observación del hombre como la observación del niño, suelen realizarse mejor con un método sustitutivo que no es el ideal pero que se acerca lo mejor, y que consiste en hacer tan habitual a los sujetos la propia presencia, que llegue uno a ser aceptado como ‘parte del mobiliario’. Hay muy escasas personas que posean este doble don que se requiere de ‘hacerse a sí mismo imperceptible’ y al mismo tiempo observar con estrecha atención. Y sin embargo es algo que puede y debe aprenderse si se quiere tener éxito” (Tinbergen y Tinbergen, 1985:31). Aséptica y objetiva, la mirada en este caso establece su positividad en un método científico. Se caracteriza por un ojo que se quiere inmaterial al observar los fenómenos, que se busca imposibilitado desde un principio para afectar lo que ve, por la necesidad de validarse como ejercicio verdadero de la ciencia. De esta manera, pretende convertirse en una estrategia justificada frente a otras a las que la historia de la clínica psiquiátrica infantil había otorgado ya la propiedad de legítimas.

Existen otras visiones menos extendidas dentro de la taxonomía psiquiátrica. Por ejemplo, para el doctor Delacato, psicólogo, el autismo es el resultado de la exacerbada percepción de quienes lo padecen, puesto que según su concepción, que denomina *sensorismo*, los autistas reciben grandes cantidades de información que no pueden ser procesadas por su personalidad incipiente (1979, citado en Sellin 1994). Esta concepción, eco de propuestas realizadas en los años 1920 a 1950 sin mucho éxito, encierra una imagen de la enfermedad mental bastante extendida en nuestras sociedades occidentales. Tal creencia carga a la sinrazón de una cualidad que es resaltada en el sentido común, y según la cual la sensibilidad enloquece, por lo que la locura oculta en su seno una sensibilidad extrema. De este modo se acerca el autismo al lirismo propio de la enfermedad mental y se le ubica junto con las emociones: comparten el lugar común de la poética de la existencia al nivel de su lenguaje, sea por la expresión o por la ausencia.

Especialistas como Uta Firth (1991[1989]), Mary Coleman y Christopher Gillberg (1989) y aún el mismo Kanner (1972[1935]), entre otros, se han referido a este aspecto del autismo explorando las particularidades de su lenguaje, no solamente en lo que respecta a su verbalización, sino también a sus gestos. En este examen, han terminado por manifestarse de manera contradictoria dos posiciones distintas: o bien hay una ausencia de creatividad total, o una imaginación extrema. Dado el silencio de los autistas, la discusión les parece a muchos infructuosa, y prefieren dirigir los esfuerzos a la etiología de la enfermedad. La lírica del lenguaje queda así relegada a un lugar secundario.

En la actualidad, existen cuatro tendencias explicativas del autismo, diferenciables entre sí según el lugar en el cual se ubica la alteración: primera, la teoría del déficit afectivo- social, formulada por Hobson en 1995, según la cual el problema consiste en una falta de capacidad para comunicarse afectivamente con los otros; segunda, la teoría de la mente, a la que me referiré más ampliamente en otra sección de este capítulo, que propone que los autistas no pueden imaginar lo que piensan las otras personas ni considerar en ellas ideas o sentimientos; tercera, la propuesta psicoanalítica, según la cual el autismo se debe a que no se resolvió el complejo de Edipo, de lo cual hablaré también más adelante; cuarta, la

teoría del déficit de las funciones ejecutivas, apoyada por diversos autores y surgida en la década de 1990, que describe el autismo como el producto de un daño en los lóbulos cerebrales frontales y prefrontales, encargados de resolver problemas, pero esto aún se encuentra en espera de ser estudiado más profundamente (Puyuelo y Rondal, 2003).

Según el DSM-IV¹² (1997), el autismo constituye un Trastorno generalizado del desarrollo, lo cual significa que su origen puede ser ubicado en una etapa específica de la vida, razón por la cual se encuentra en el apartado titulado “Trastornos de inicio en la infancia, la niñez o la adolescencia”, (DSM-IV-1997:1).

De acuerdo con la literatura consultada, estos trastornos pueden ser detectados incluso antes del nacimiento, gracias a los actuales métodos de diagnóstico prenatales. La consecuencia más importante de estas pruebas, en el terreno de la investigación social, es que el debate acerca de a partir de qué momento se hace uno humano aún continúa, con lo que la discusión dirigida hacia el aborto y los bebés antes del alumbramiento, cuestionando el si son o no personas, puesto que ya tienen esa forma, se encuentran en su punto más álgido, según me comentaba el psicólogo Mauro Brigeiro con respecto a algunas investigaciones acerca de la categoría de *persona* realizadas en el Brasil.

Para el diagnóstico del autismo, el DSM-IV ofrece tres tipos de criterios que deben ser tenidos en cuenta por el especialista que se ocupa de llevar a cabo el diálogo, es decir, por el clínico. En las líneas que siguen enumero estos criterios, con el fin de mostrar en qué consiste este trastorno según este Manual.

“Criterios DSM-IV para el diagnóstico de F84.0
Trastorno autista [299.0]

¹² Este manual fue diseñado para que sean los clínicos en general quienes hagan uso de él, por lo que no se remite solamente a médicos psiquiatras, sino también a psicólogos clínicos y a psicoanalistas, si bien estos últimos son muy reacios a emplear publicaciones como el DSM, puesto que en la clínica psicoanalítica el paciente debe tener un papel activo en el proceso de diagnóstico y por supuesto en el de la curación.

- A. Un total de 6 (o más) ítems de (1), (2) y (3), con *por lo menos dos de (1), y uno de (2) y de (3)*:
- (1) *alteración cualitativa de la interacción social*, manifestada al menos por dos de las siguientes características:
- (a) *importante alteración del uso de múltiples comportamientos no verbales*, como son contacto ocular, expresión facial, posturas corporales y gestos *reguladores* de la interacción social
 - (b) *incapacidad para desarrollar relaciones con compañeros adecuadas al nivel de desarrollo*
 - (c) *ausencia de la tendencia espontánea para compartir con otras personas disfrutes, intereses y objetivos* (p. ej., no mostrar, traer o señalar objetos de interés)
 - (d) *falta de reciprocidad social o emocional*
- (2) *alteración cualitativa de la comunicación* manifestada al menos por dos de las siguientes características:
- (a) *retraso o ausencia total del desarrollo del lenguaje oral* (no acompañado de intentos para compensarlo mediante modos alternativos de comunicación, tales como gestos o mímica)
 - (b) *en sujetos con un habla adecuada, alteración importante de la capacidad para iniciar o mantener una conversación con otros*
 - (c) *utilización estereotipada y repetitiva del lenguaje o lenguaje idiosincrásico*
 - (d) *ausencia de juego realista espontáneo, variado, o de juego imitativo social propio del nivel del desarrollo*
- (3) *patrones de comportamiento, intereses y actividades restringidos, repetitivos y estereotipados*, manifestados por lo menos mediante una de las siguientes características:
- (a) *preocupación absorbente por uno o más patrones estereotipados y restrictivos de interés que resulta anormal*, sea en su intensidad, sea en su objetivo
 - (b) *adhesión aparentemente inflexible a rutinas o rituales específicos, no funcionales*
 - (c) *manierismos motores estereotipados y repetitivos* (p. ej., sacudir o girar las manos o dedos, o movimientos complejos de todo el cuerpo)
 - (d) *preocupación persistente por partes de objetos*
- B. Retraso o funcionamiento *anormal* en por lo menos una de las siguientes áreas, que aparece antes de los tres años de edad: (1) *interacción social*, (2) *lenguaje utilizado en la comunicación social* o (3) *juego simbólico* o imaginativo.

- C. El trastorno *no se explica mejor* por la presencia de un trastorno de Rett o de un trastorno desintegrativo infantil¹³ (DSM-IV, 1999:4-5; los resaltados son míos en su totalidad)

Estos criterios giran en torno a tres postulados básicos: perturbaciones en la interacción social que son de orden cualitativo; trastornos en la comunicación, en el *decir*, que llevan a narraciones vacías de significado y pueden estar ausentes del todo, comportamientos, posturas, disposiciones e intereses que no parecen tener objetivos claros y que se manifiestan una y otra vez. Estos criterios no difieren en mayor medida de los propuestos por el doctor Leo Kanner en 1935, según veíamos al inicio de este capítulo, si bien enfatizan aspectos distintos.

En la sección (1) (a) de los criterios diagnósticos del trastorno autista se menciona la ausencia de gestos reguladores de las relaciones sociales. Con esto se alude a la incapacidad de hacer uso de códigos culturales de interacción con las otras personas y de la expresión corporal inscrita en estos códigos.

Se habla constantemente de un desarrollo adecuado para la edad: esto es, de la existencia de unos calendarios que determinan un conjunto de rasgos propio de cada grupo de edad y que definen a la *persona*. Constituyen un conjunto de derechos y obligaciones, capacidades y conocimientos que deben poseerse de acuerdo con la posición en la cual el calendario ubica al sujeto y le colma de significaciones. Entre ellas se encuentra lo que se espera de él y se fijan límites según los cuales las actitudes no esperadas puedan ser clasificadas dentro de unos marcos de referencia constituidos en el tiempo como una herencia cultural muy amplia. Su ausencia o su presencia en una forma alterada dan paso a elaboraciones de sujetos anormales que permiten evidenciar el modelo cultural de *persona* y de *sujeto* que crean las concepciones y las prácticas de las ciencias de la salud.

¹³ Estos son dos trastornos del desarrollo cuyos síntomas varían con respecto a los del trastorno autista, por lo cual el manual recuerda a sus usuarios que no deben confundirlos entre sí. Considero que no son pertinentes

Los sistemas de clasificación del DSM-IV señalan también que un síntoma no debe convertirse en signo de una enfermedad específica por sí mismo, sino que debe estar acompañado por otros que también correspondan a esa enfermedad, con lo que se permite diferenciar y clasificar los comportamientos definidos por este mismo sistema como anormales y llevar a cabo los diagnósticos adecuados. Como lo muestra el cuadro sintomático del trastorno autista, el último criterio diagnóstico es que el comportamiento del paciente no pueda ser descrito de manera más adecuada por otros trastornos diferentes al autismo, con lo cual se resalta la necesidad de individualizar la enfermedad, de distinguirla de otras dentro de la amplia taxonomía psiquiátrica de los trastornos mentales. La presencia de rituales, por ejemplo, puede indicar un trastorno diferente al autismo, pero el cumplir con el número límite de criterios mostrado en el cuadro sintomático, confirma el diagnóstico.

El DSM-IV registra además la importancia de intereses y funcionamientos anormales sin hacer referencia específica a cuál es esa anomalía. Implica entonces el uso de las categorías del sentido común para reconocer qué es aquello que se sale de la norma, con lo cual esta última se toma como dada, natural y reconocible por parte de cualquiera, incluyendo a los legos en el tema. Esta norma dada aparece siempre como referencia para hablar de la *anorma*.

En el caso de los síntomas de los trastornos mentales, existe un acuerdo que parte de la individualización de las enfermedades y que resume sus manifestaciones en un conjunto de criterios con los cuales se realizan los diagnósticos. Como lo admite el manual, “nadie se presenta de una manera tan estereotipada como los criterios del DSM-IV podrían dar a entender” (DSM-IV, 1999:X). Los criterios, sin embargo, continúan siendo pautas para el diagnóstico, con lo cual los ítems se cumplen en los pacientes en un número que autorice el diagnóstico, como hemos visto para el caso del trastorno autista. De hecho, para los autores del manual, los criterios funcionan tan bien que muestran que “en muchos aspectos, las personas son más similares que diferentes” (1997:XVII). El DSM-IV señala

en este caso, razón por la cual no los describo.

además que si el número exacto de criterios no se cumple, el clínico deberá llevar a cabo el diagnóstico si los ítems hallados en el paciente “presentan un nivel de alteración grave” (1999:X), basándose en la sospecha de una enfermedad en particular. Así, quien realiza el diagnóstico debe recordar cuál es el conjunto de criterios diagnósticos asociado a un trastorno, con el fin de singularizar la enfermedad de manera que el rótulo que se le asigna al paciente describa mejor que todos los restantes los síntomas que el enfermo exhibe. El DSM-IV era visto en la escuela como una guía genérica para el diagnóstico del trastorno autista, por lo que sus criterios no eran discutidos.

En estos textos y entre las personas que conocí a lo largo de esta investigación encontré términos para referirse al autismo que incluyen síndrome, estado, trastorno, organización, condición, tipo de comportamiento, rasgo, espectro, conjunto de síndromes y síntoma. Todas estas fuentes anotan que, sin importar el calificativo que reciba, el autismo es una muestra de un problema de fondo que se halla en un lugar aún más profundo que la simple exposición de su presencia. Lo anterior puede ser ilustrado con las siguientes palabras: “cuando un individuo no tiene la posibilidad de ser y de existir en relación con el mundo que le rodea y no puede comunicarse con sus semejantes, se hunde progresivamente en una organización autista. Así pues, este síntoma aparece como el telón, que oculta el escenario en el cual se desarrolla realmente la alteración propiamente dicha” (De Villard, 1996:49).

De exageración a trastorno, de estilo de pensamiento a expresión, de segmento del propio interior a alteración y a límite, el autismo ha sufrido un cambio profundo ubicado, más allá del plano de sus síntomas o de la determinación de sus causas, en las pautas que rigen su configuración, esto es, en los sistemas de reglas de la práctica psiquiátrica. Las maneras de esta transformación desbordan el interés de este escrito, pues los nuevos modos de los sistemas que enuncian el autismo traspasan sus fronteras y se extienden sobre otras enfermedades dentro del extenso campo de las taxonomías de la anormalidad. Me he referido en líneas anteriores sólo a algunos aspectos de estas modificaciones.

En los últimos años del siglo XX, el psiquiatra italiano Michele Zappella propuso que “[a]utismo infantil es un término que se refiere a un comportamiento gravemente perturbado, cuya característica principal es una grave incapacidad de relacionarse con los demás ... *se refiere a una alteración del comportamiento*” (Zappella, 1998:11; énfasis en la edición consultada). El problema se ubica en estos años en el horizonte de las relaciones sociales, dándole a esta dimensión de la enfermedad una mayor relevancia que la que había tenido en otras épocas. El proceso patológico se define en su totalidad a partir de las expresiones de la enfermedad, del cuadro sintomático, con lo que las causas, orgánicas o no, del trastorno, pierden importancia en lo que concierne a la definición del autismo. Los principios están atados unos a otros sin otro lazo que el síntoma, signo legible de la enfermedad por parte de la mirada especializada. De aquí que el dictamen del médico quede supeditado a la relación de éste y su paciente: el autista es tal solamente en función de la relación con su médico, es por él que adquiere un lugar y un estatuto en las taxonomías psiquiátricas.

En vista de los riesgos que esta forma de diagnóstico y definición del autismo implica, es necesario un retorno a la objetividad para que recupere su cientificidad. Este repliegue, por lo que hemos visto, no puede ubicarse más que en la relación médico - paciente, por lo que el médico buscará desaparecer él mismo como tal al encontrarse frente al enfermo: “[e]l *especialista*, entonces, ha de tener cuidado de no ponerse la bata blanca: *vístase*, en cambio, *como todos*” (Zappella, 1998:58; énfasis en la edición consultada), hable como cualquier otro, preséntese como un semejante. Esto es exactamente lo que se pedía a pasantes y practicantes en el Samper Mendoza; a esto se le llamaba *interacción entre pares*. Entre casi iguales. “Con estas simples formas de relación, es posible llamar la atención del niño, establecer con él un predominio y a la vez una simpatía, una alianza: presentarse como un personaje benigno que puede parecerse a otros familiares, y convencer de lo mismo a la familia, con la cual de esta manera quedamos temporalmente emparentados” (Zappella, 1998:59). Lo objetivo y lo positivo queda entonces para la reflexión posterior que realizará el médico en su consultorio, en donde organizará el caos de la conducta bajo

la lógica de su saber, sea la ley de los sistemas de comportamiento, la ley de las motivaciones afectivas, la ley del pensamiento abstracto o la ley del padre.

Lo anterior tiene un efecto sustancial: visto sobre la superficie de los discursos, esta forma de definir el autismo moviliza las jerarquías de la clínica de la enfermedad mental, los límites propios de finales del siglo XIX y comienzos del XX entre la psiquiatría del sistema nervioso y el psicoanálisis. Estos límites estaban dados principalmente en la relación entre el médico y el paciente, pues se planteaba una oposición entre la mirada objetiva y positiva del psiquiatra y la mirada subjetiva y diferida del psicoanalista. En virtud de lo anterior, la mirada clínica se desplaza constantemente entre la asepsia de la mirada y su vacilación, poniendo en evidencia los límites de su regularidad.

Esta corta historia del autismo ha revelado el énfasis que en el presente, el lenguaje y sus relaciones con la comunicación se han erigido como constitutivos de la taxonomía psiquiátrica, añadiéndose en este punto que sus alteraciones son un factor exploratorio de los aspectos etiológicos de los trastornos de los niños. Considero, como señalé en las primeras frases de este segmento, que esta preponderancia es un efecto que encabeza el psicoanálisis y su historia, por la que según nos indica Foucault (2001[1964]) es mimado en las ciencias humanas. Dado que en sus tecnologías de normalización el psicoanálisis se vale de herramientas de la lingüística, ha introducido en las terapéuticas de la actualidad elementos conceptuales y aplicados de los trabajos de analistas como John Searle y J.L. Austin en el siglo XX. Quien lee esto puede encontrar un prueba obvia de ello en cualquiera de los más de veinte tomos de *El Seminario de Jacques Lacan* (1989 [1973]), o en el *Manual de desarrollo y alteraciones del lenguaje. Aspectos evolutivos y patología en el niño y el adulto* (2003); de hecho, es notable en muchos textos acerca de la clínica de la enfermedad mental en tiempos presentes.

Esta psiquiatría, que ha vuelto su mirada sobre el lenguaje de la enfermedad mental tal y como lo había hecho la medicina unos años antes sobre la lengua de las alteraciones físicas, sigue cimentada en los síntomas, como en los tiempos de Bleuler. Esta vez, el trastorno

observable radica en lo que el enfermo dice, pues en ello expresa una verdad de sí mismo en la que el psiquiatra halla la realidad de la enfermedad tanto como la de la curación. En el caso del autismo, trastorno tan radical, se niega la posibilidad de ese intercambio, por lo que en él se sitúa el límite, la más extrema de las alteraciones. De aquí que la psiquiatría se vea obligada a sustituir con el suyo un idioma inexistente. Si, como Foucault dice, la dialéctica entre la Razón y la Sinrazón es constitutiva de las clasificaciones psiquiátricas del presente (2000[1964]), el autismo visibiliza las fronteras de la taxonomía, pues no dice nada acerca de sí mismo, en él no hay más que silencio y encierro; es una sinrazón a la que la Razón no interpela.

A continuación expondré, de manera más específica, los enfoques para la definición del autismo que conocí en el Samper Mendoza, partiendo tanto de la manera en que se hablaban en la escuela como de los especialistas que los desarrollaron, con el fin de seguir el método para la práctica que tenía lugar en esta institución.

El autismo desde el psicoanálisis lacaniano

La primera vez que acudí a las prácticas en el Centro Educativo Distrital Samper Mendoza, el martes 12 de febrero de 2002, pasé una agotadora tarde con un niño que no se quedaba en un mismo lugar durante más de treinta segundos. La lectora o lector encontró una descripción de ese pequeño en el primer capítulo. Lo que me interesa contar ahora, es que después de que este niño se fue, yo me senté en un salón de clase con seis o siete de las psicólogas en formación con las cuales compartí esta experiencia. Me fue imposible registrar su diálogo puesto que hablaban un lenguaje desconocido para mí hasta entonces, que era la propuesta de Lacan.

Ellas hablaban interrumpiéndose unas a otras acerca de lo que sabían del autismo desde un punto de vista lacaniano, y decían retahílas incomprensibles pobladas de frasecillas como indistinción fusional, deseo de deseo del otro, registro imaginario y rasgo unario. A

pesar de que para entonces yo había hecho una revisión bibliográfica lo más concienzuda posible con el fin de saber en qué me estaba metiendo, no entendí gran cosa. Opté entonces por el camino más lógico: pregunté; y obtuve como respuesta la recomendación de un par de textos de Lacan y sobre Lacan, algunas miradas de consideración y la colaboración permanente de estas mujeres. En los próximos párrafos describiré de manera breve lo que aprendí con respecto al autismo y al psicoanálisis lacaniano, desde los textos y desde la práctica.

El psicoanálisis constituye, en términos generales, un conjunto de elaboraciones teóricas con las que se busca dar cuenta del sujeto del inconsciente en sus relaciones con la cultura. Es una perspectiva genética pues intenta dar razón del origen del sujeto a partir de proponer su génesis en el encuentro entre el organismo biológico y la cultura a través del deseo (Santos, 2002; comunicación personal).

La práctica terapéutica constituye el terreno empírico del psicoanálisis, separándose de la teoría psicoanalítica y proporcionándole a esta última algunas herramientas de análisis. En el psicoanálisis, el caso clínico busca pensar procesos sociales desde la perspectiva del sujeto en procura de distintas formas de intervención, esto es, de modificación de tales procesos desde la terapia, según me comunicó el psicoanalista y docente de la Universidad Luis Santos. Me referiré ahora al sujeto, según se le conceptualiza en el psicoanálisis lacaniano, para explicar en qué consiste el autismo en esta orientación, a la cual se afiliaban la mayoría de los psicólogos de mi escuela.

Cuando Jaques Lacan en sus seminarios (1950-1957) pretendía explicar la estructuración del sujeto propuesta por el psicoanálisis según su relectura de Freud, hacía uso de un buen número de esquemas que facilitasen la comprensión de los conceptos a los cuales estaba haciendo referencia, según lo indica Dor (1994) y las transcripciones de estos seminarios (Miller, 1989[1973]). Tales representaciones gráficas resumían las ideas de Freud interpretadas por Lacan. A continuación me referiré brevemente a esos esquemas.

El esquema R, o esquema real, hace referencia al primer nivel de registro descrito por Lacan, que es el registro de lo Real. Con lo Real, Lacan se refería a los sucesos, a los eventos, a la materia, que no es cognoscible más que a través de representaciones, puesto que la realidad misma constituye una representación (Miller, 1989[1973]). Aquí se ubica el cuerpo, entendido como un objeto que es aprehendido con la percepción y construido a partir de ideas y creencias, en la práctica social. No es propiamente el cuerpo biológico, ya que este último constituye una elaboración sobre un hecho material, el cuerpo es en sí mismo una representación.

En el registro de lo Real, siguiendo las propuestas de esta clase de psicoanálisis, se ubica el bebé y la madre, en un estado denominado como de *indistinción fusional*, lo que quiere decir, según me explicaron las psicoanalistas de la escuela, que el pequeño considera que él, su madre, y por extensión el mundo que le rodea, constituyen una sola cosa. No diferencia entre los objetos ubicados en ese mundo, por lo que, siguiendo esta teoría, todo el universo, en la mente de un bebé, es una misma masa indiferenciada de elementos a su entera disposición.

Esta sensación de ser uno con el mundo tiene una condición para existir, y esa condición es la falta, pues según la teoría psicoanalítica, el sujeto surge a través de una pérdida. Dicho déficit no se encuentra en el bebé, puesto que él está completo, sino en la madre, pues es ella quien está incompleta, ya que ella dejó hace mucho el estado de *indistinción fusional*. Es ella quien ha sufrido una pérdida, el mundo que reconoce como externo a ella y ahora debe llenar un vacío. Es ella quien *desea*, como se decía en la escuela. Para los lacanianos que conocí, el bebé es objeto de deseo de la madre y él acepta esa posición ubicándose en el lugar del deseo de ella.

La aparente dualidad en la relación de la madre y su hijo se ve interrumpida por un tercer elemento que tiene el peso de otro objeto, de un tercero. Ese elemento es la falta, la carencia, el deseo, para el que existe un algo que potencialmente le satisfaría. Este algo es, según los psicoanalistas, el *falo*, que viene a sumarse al conjunto y a convertirlo en una

tríada. El falo, es en esta instancia un objeto imaginario en la mente del bebé, pues es con este con quien él se identifica ya que considera que suple una carencia en su madre, un vacío que sólo podría llenar un falo, con lo que “al objeto fálico imaginario, que se supone que colma la falta del Otro, responde la identificación imaginaria del niño con tal objeto de la madre” (Dor 1994:20).

El falo, como símbolo, implica la consideración de un segundo registro, que es el denominado *imaginario*, involucrado en el esquema R, pues según los psicoanalistas el bebé se imagina como un falo, objeto de deseo de la madre. De esta manera, para el psicoanálisis, la satisface, con lo cual, “al identificarse de modo imaginario con el objeto de deseo de la madre, el deseo del niño se realiza ya como deseo de deseo. La estructuración dinámica del deseo del sujeto como *deseo de deseo del Otro* encuentra de ese modo su punto de anclaje en ese proceso originario de identificación con el falo imaginario” (Dor 1994:20). Nos encontramos entonces con el complejo de Edipo, el origen mítico del saber psicoanalítico y de la incestuosa familia occidental.

Sin embargo, el bebé, que para los psicoanalistas se cree un falo -según dicen ellos es el falo, como representación, es el que puede llenar el vacío- no está en capacidad de satisfacer los deseos de la madre, pues está el padre, a quien ella también desea. El padre será pensado entonces como otro falo, con lo que el psicoanálisis lacaniano llama a esta primera representación de papá el *padre imaginario*, y constituye nada más y nada menos que un falo rival. El bebé, según piensan los psicoanalistas, tendrá que reconocer entonces que el universo no es una sola cosa de la que él hace parte, sino que él es uno; el padre, su rival, es un otro, y la madre, su objeto de deseo, es también un otro. Mamá debe ocupar un nuevo lugar en el mundo del bebé, debe desplazarse, y deberá también dársele lugar a papá.

Pero mientras el padre siga siendo un rival para el bebé, mientras siga robando la atención de la madre, mientras tanto el bebé como el padre en la cabeza del primero, para los psicoanalistas, constituyan dos falos rivales, el bebé seguirá siendo deseo de deseo del

Otro, pero no será alguien que también desee. Por ello, el bebé debe moverse del lugar en que él mismo se ha colocado a otra posición en la que él también desea. Este tercer registro, posibilitado por el padre, recibe entre los psicoanalistas lacanianos el nombre de registro *simbólico*, que “supone que el niño haya renunciado a identificarse con el objeto del deseo de la madre, es decir que haya aceptado reconocer al padre no sólo como el que tiene el falo sino también como el que se lo puede dar a la madre dependiente de él a este respecto, puesto que ella no lo tiene” (Dor 1994:23).

Estos *desplazamientos*, expresados por Lacan en forma de ecuaciones que revelan el estatus epistemológico que el psicoanalista pretendía dar al psicoanálisis, reubican los cuatro elementos componentes en la estructuración del bebé como sujeto -madre, padre, bebé, falo, a la manera del 3 + 1 descrita por Deleuze y Guattari (1998) que mostré en el capítulo anterior para el caso de Joey- en nuevas posiciones localizadas en las superficies de registro que mencionaba anteriormente; esto es, en el espacio de lo Real, lo Imaginario y lo Simbólico, estrechamente vinculados entre sí. El bebé, ese pequeño Narciso del psicoanálisis, se reconocerá ahora como carente de algo, pues ha perdido a su madre, que antes hacía parte de él y por ende se ha desvanecido la certeza de que no existe nada más que él mismo. Así, comienza a constituirse como sujeto en déficit, como *sujeto deseante*.

Con el fin de explicar la estructura tanto del *Ideal del yo* y del *Yo ideal*, las relaciones entre estas dos instancias del sujeto y sus diferencias, Lacan acudía a un experimento de óptica diseñado por H. Bouasse y explicado en *Optique et photométrie dites géométriques* (1947:87; citado en Dor, 1994:49). El objetivo del psicoanalista con esta metáfora era “explicitar, de modo sintético, la interacción de las instancias del Yo ideal y del Ideal del Yo a partir de la intrincación de lo Imaginario, lo Simbólico y lo Real en el terreno mismo del corpus freudiano” (Dor, 1994:45).

Siguiendo el uso que Lacan hace de los trabajos de Bouasse, al colocar un objeto frente a un espejo plano, la imagen que se forma en el espejo se ubica en un espacio que, estrictamente, no puede ubicarse en la realidad puesto que no existe en ella, por lo que se

denomina *espacio virtual*. El objeto, en cambio, se encuentra en un *espacio real*. Si el objeto consistiese en un instrumento óptico, el instrumento captaría todos los haces de luz que provienen del espejo, creando con ellos una *imagen real*, que recibe este nombre puesto que se halla del mismo lado del instrumento óptico, es decir, en el *espacio real*, por lo que el instrumento óptico reflejado en el espejo recibirá el nombre de *imagen virtual*, pues se encuentra dentro del espacio virtual creado por el espejo.

El interés de Bouasse se centraba en el funcionamiento del ojo humano, por lo que en su dispositivo el espejo plano era reemplazado por un espejo esférico cóncavo. En este tipo de espejo, y siguiendo leyes elementales de óptica, la imagen del objeto, del instrumento óptico que se encuentra ubicado sobre la línea recta trazada entre los bordes del espejo; será una imagen real, puesto que se forma en el espacio real. Bouasse colocaba unas flores dentro de una caja, fuera del campo de visión de todo observador potencial, y sobre la caja se encontraba un florero. En la imagen real, las flores aparecían saliendo de la boca del florero.

Lacan introducía un espejo plano que representaba aquí al otro, frente al espejo cóncavo, e invertía la posición de las flores y del florero con lo que este último se encontraba ubicado dentro de una caja, lo que implicaba que el objeto real quedase fuera del campo de visión del observador, con lo que, para Lacan, el florero correspondería al cuerpo libidinal, que no es conocido por el sujeto más que a través de imágenes (Dor 1994:55). La imagen real, la que se forma en el mismo espacio en el que se ubica el florero, correspondería al Yo ideal, que, para Lacan, “por el solo hecho de ser imagen, el yo es Yo ideal ... esta imagen de sí el sujeto volverá a encontrarla constantemente como marco de sus categorías de aprehensión del mundo: como objeto, y esto teniendo como intermediario al otro” (Lacan, 1984:311), De esta manera, el Yo ideal, la imagen de uno mismo, se ubica en el registro Imaginario.

El sujeto de Lacan, como indica el esquema, no puede percibirse a sí mismo más que a través del espejo, que representa al Otro, es decir a cualquiera que no sea uno y que es el que concede al sujeto la visión del propio lugar en el mundo. Según los psicoanalistas el

Otro se constituye de esta forma una *función* “en tanto que es el Otro del sujeto hablante, el Otro en tanto que, a través de él, el lugar de la palabra interviene para todo sujeto” (Lacan 1961:434). El Ideal del yo se ubica entonces en el espacio virtual, consiste en una imagen virtual de sí creada a través del Otro, con lo que se ubica en el registro Simbólico.

De aquí resulta que uno es, entonces, no tanto lo que es uno como lo que uno no es, es decir que un significante del lenguaje remite a otro que a su vez remite a otro y así sucesivamente, con lo que “desde todo punto de vista, puede considerarse al significante como la encarnación misma del rasgo unario por la sola razón de que opera en el sujeto como el ‘soporte como tal de la diferencia’” (Dor, 1994:94). En otras palabras uno no es un perro, que no es una vaca, que no es un gato, que no es una flor, que no es una caja, que no es un florero y etcétera. Por lo tanto, uno es aquello que lo diferencia de todo lo demás.

Como es lógico, dicen los psicoanalistas, existe un referente que evita que al hablar de mí misma tenga que enumerar todas esas cosas que no me constituyen. Ese referente es el Ideal del yo, y se encuentra resumido en mi nombre propio, con lo cual una primera condición para que yo este en capacidad de hablar de mí misma, de convertirme en objeto de mi propio discurso, es haber sido *nombrada*, y reconocer en ese nombre esa unicidad ficticia que me caracteriza. “El sujeto sólo puede nombrarse en la medida en que se identifica con ese significante puro que es el nombre propio, es decir, con algo que es del orden del rasgo unario” (Dor 1994:104). Una vez que he sido nombrada y que me reconozco como pura unicidad, estoy en capacidad de nombrar y me he constituido entonces como sujeto.

Este sujeto se compone entonces de cuatro instancias, cuatro artificios en los que se resume el estatuto de unicidad que ha alcanzado:

El sujeto *deseante*, que es aquel que se reconoce a sí mismo como carente de algo, falto de algo, por lo que se encuentra en una búsqueda permanente de mamá, que fuese alguna vez una parte de sí y que ya no le pertenece, pues la ha perdido en el proceso de

convertirse en uno mismo. El sujeto del psicoanálisis se ha concebido como formado por una pérdida fundamental, pues implica reconocer no solamente la existencia del Otro, sino también los límites de un uno mismo que jamás estará completo.

El sujeto *escindido*, en el cual la aparente unidad del yo, de la conciencia, se revela como un artificio; la conciencia, el uno mismo es engañoso, porque está fragmentado, porque no se es uno mismo sino muchos diferentes, y sus presencias fantasmagóricas se acumulan en el inconsciente, lo que significa que no están enterrados en un rincón oscuro e inaccesible, sino que aparecen a cada instante en lo que uno dice, en el sueño, en el placer, en el chiste, según lo señalaba Freud (1994).

El sujeto *sexuado* y también 'generizado', cuya carencia lo lleva a una búsqueda constante de placer que es además infructuosa, pues nunca termina uno de complacerse. Esta búsqueda se dirige hacia un objeto, que es en esta instancia el objeto de deseo y que generalmente es un sujeto. A este respecto comentaba un psicoanalista que el objeto de deseo puede ser cualquier cosa "de chancleta pa' arriba". Aquí hace su aparición la genitalidad, asociada a la búsqueda del placer, e involucra la sexualidad tanto masculina como femenina.

Por último, el sujeto *sujetado*, sometido al orden simbólico y a la ley cultural que introdujo el padre en su momento. Si no se está sujetado no se puede ser sexuado pues el sexo se encuentra en el registro simbólico; ni se puede ser deseante pues se necesita estar en déficit para buscar el placer. Es la cultura quien estructura los sujetos, es ella quien les asigna un papel en el espacio y en el tiempo y quien determina las condiciones de posibilidad del ejercicio de uno mismo; ella es la realidad. En palabras de Morin, "creemos ver la realidad; en realidad vemos lo que el paradigma nos permite ver y ocultamos lo que el paradigma nos impone no ver" (1996[1990]:425). El paradigma es aquí el conjunto de relaciones, inscrito dentro de una razón lógica, la nuestra, que gobierna el discurso y el pensamiento.

Desde esta perspectiva, la vida constituye una búsqueda de placer, de satisfacción, de sentirse pleno de nuevo como en esa temprana infancia que quedó atrás. En esa búsqueda se está expuesto al placer, pero también al displacer; se producen permanentes oscilaciones entre el amor y el odio, pues se ama a papá, pero a la vez se le odia pues fue él quien nos arrebató a mamá, con lo que se da comienzo a un vaivén eterno entre estas dos emociones construidas como opuestas en las sociedades bautizadas como occidentales.

Esta polaridad entre el placer y el displacer produce unas representaciones que el sujeto construye y que construyen al sujeto, dándosele, según la perspectiva psicoanalítica que trato de describir aquí, una mayor relevancia a lo que produce satisfacción, con lo que se crean los objetos y los sujetos buscados. Así, tiene lugar una reinterpretación de lo vivido a partir de experiencias posteriores entre el placer y el displacer, el amor y el odio, y se busca siempre volver a sentirse satisfecho, repetir esa sensación de completud cuyo sacrificio constituye la condición para convertirse en sujetos.

Sin embargo, esa misma repetición que conduce a la satisfacción puede llevar a la locura. Aquí aparece el síntoma, definido como una repetición negativa que se dirige hacia el fracaso, pues en dicha reproducción patológica hay placer y dolor a un mismo tiempo y si la contradicción entre placer y displacer se sale de los límites, entonces surge el malestar. Es importante recordar, me dijeron las psicoanalistas, que la normalidad existe desde el punto de vista de la norma, pero como la asimilación de la norma es tan particular, la normalidad de cada sujeto es singular y de hecho reducida de acuerdo con las condiciones personales de cada uno.

De acuerdo con la teoría psicoanalítica lacaniana, me dijeron en la escuela, el autismo es una psicosis, lo que quiere decir que el padre no entró en el mundo del bebé para hacerle ver que la madre está fuera de su alcance. Los psicoanalistas llaman a esto no resolver el complejo de Edipo, lo que quiere decir que no se introducen dos términos necesarios en la estructuración del sujeto: el padre y el falo están ausentes, con lo cual la ecuación 3+1, que es la que dará como resultado un sujeto, queda incompleta.

De aquí que según el psicoanálisis, en los autistas no hay un sujeto, puesto que el autista no reconoce la existencia del Otro; la madre y el padre no posibilitaron este reconocimiento, y el autista piensa entonces que el universo está a su servicio, que no hay adentro y afuera puesto que no se tienen límites, que no hay otros puesto que no hay uno mismo. En vista de este esquema, entonces todos nacemos autistas, todos hemos sido bebés narcisos, todos fuimos Edipo, por lo cual ser diagnosticado como autista significa para el psicoanálisis que se está atrapado en una etapa primaria de la propia existencia. Podría decirse que un autista sigue siendo un bebé, ese monstruo perverso, manipulador incestuoso y la vez inocente según se le concibe en esta teoría.

Esta ausencia del reconocimiento del interior y del exterior tiene lugar durante la primera infancia, etapa en la cual, como vimos, el bebé da lugar en su mundo a los otros y a sí mismo, se introduce en el orden simbólico con lo cual se hace capaz de nombrar. Los autistas, en cambio, son ajenos a este registro, pues el padre ha sido reconocido como rival, pero no como otro. Así, el autista es deseo de deseo del otro pero no es alguien que desee, pues no se reconoce como carente ya que aún está completo.

Si no se tiene acceso al orden simbólico, el lenguaje no cumple entonces con su función, que es la de permitir al sujeto establecer un diálogo con el mundo, comunicarse, decir; el lenguaje está alterado, característica que los especialistas encuentran en todas las psicosis. En el caso particular del autismo, este puede faltar del todo, se puede estar sumido en el silencio, y si existe un lenguaje, este no comunica, no *dice*. La primera condición del lenguaje es que se habla a otro, pero en los autistas ese otro no existe, porque no hay uno.

Como no se tiene acceso al orden simbólico, hay una superficie de registro que está vacía. Se está atrapado entre lo real y lo imaginario. Según esta perspectiva, el vacío mudo del autista se llena de imágenes fantásticas, suposiciones disparatadas, de delirios propios de ese pequeño depravado y megalómano que es el bebé de acuerdo con las concepciones occidentales.

En una ocasión una psicoanalista lacaniana comentó que el martes anterior, en el Samper Mendoza, un par de obreros se hallaban en la tarea de cortar un árbol situado en la puerta de la escuela. Ella estaba en el segundo piso del único edificio de la escuela con F..., uno de los niños autistas, mirando cómo los dos hombres se acercaban con una sierra eléctrica al tronco del árbol. Yo estaba abajo tratando de convencer a otra niña de las ventajas de andar vestida.

Mientras el árbol caía, el pequeño F... comenzó a llorar a gritos, narró la psicoanalista, y no hubo forma de consolarlo hasta que, en medio de la desesperación del pequeño y la confusión de la psicóloga, a esta última se le ocurrió llevarlo a ver a la mamá, que estaba en el taller de madres y padres en la parte trasera del edificio. El pequeño F... vio a su madre, la abrazó convertido en un mar de lágrimas y dejó rápidamente de llorar. Entonces volvió como si nada al salón de los autistas.

Una vez finalizada la historia, los psicólogos se concentraron en la interpretación del llanto de F... . Después de una corta discusión, la psicoanalista que se hacía cargo de él concluyó que F... había pensado que existía alguna relación entre la extracción del árbol de los predios de la escuela y sus vínculos con su propia madre. En opinión de esta psicóloga, F... pensaba que si cortaban el árbol de la escuela él sería *castrado*. O mejor dicho le pondrían límites; pues al parecer creía que a él le cortarían a mamá.

Es imposible saber si realmente era eso lo que el niño tenía en la cabeza. Pero no puede dejar de notarse que la importancia que debía tener para mí el conocer los conceptos del psicoanálisis radicaba entonces en que esta era la teoría que se aplicaba en la escuela, puesto que, hacia el final de este trabajo de campo, la mayoría de quienes participaban en ella tenían esta orientación.

Los autistas del psicoanálisis constituyen entonces una prolongación de la madre, sin límites ni distinciones, hacen parte de un mismo cuerpo. El bebé no establece lazos con el

mundo social porque no los necesita ya que mama se lo da todo y se es un trozo de ella. Cuando aparece el padre, se involucra en esta relación rivalizando con el bebé por la madre y por su afecto. Pero en este caso el padre no llegó para dividir el Edipo y ponerle fronteras al cuerpo de su hijo, con lo que este último continúa viviendo en lo imaginario sin mantener un intercambio con el otro, por lo cual el pequeño afectado de autismo no es capaz de nombrar, ni posee fronteras ni uno mismo.

El autismo desde una teoría etológica del desarrollo

A lo largo de mi primer mes de trabajo de campo en la escuela, presencié un sinnúmero de enfrentamientos teóricos entre los psicólogos que llevaban a cabo allí su práctica. Los bandos en cuestión eran dos: los psicoanalistas lacanianos, de quienes acabo de hablar, y los autodenominados como conductistas. Los primeros se armaron de estadios especulares para defenderse. Los segundos, de una teoría de la mente que describiré a continuación, con base en textos recomendados por sus defensores, y en la riqueza de sus discusiones con los psicoanalistas.

El saber psiquiátrico, a lo largo de un complejo proceso de formulación de teorías, de investigación de fenómenos patológicos y de modos de vida asociados a ellos; de conocimiento y transformación de ambientes; de configuraciones y reconfiguraciones en torno a estares y malestares humanos; de la adopción de una forma particular de acercarse a los objetos; de muerte; de ‘descubrimiento’ de causas, terapias, medicamentos, tejidos, de asociaciones y rupturas con los sistemas de reglas de formación de otros saberes; en fin, de su singularización como ejercicio diferente de otros, se ha convertido en constitutivo de sus propios sujetos, sus pacientes, elaborando un conjunto de conceptos acerca de la estructuración de estos como individuos, basándose en la distinción entre los sanos y los enfermos, los cuerdos y los locos. En las páginas que siguen describiré, de modo sencillo, la concepción del sujeto de la psiquiatría que aprendí durante mi trabajo de campo.

De acuerdo con Trevarthen (1979, citado en Zappella, 1998; véase también Tinbergen y Tinbergen, 1985), psiquiatra con una orientación etológica, se han identificado seis momentos básicos de estructuración de los individuos en la infancia, a los cuales se les adjudica un carácter universal. Estas son las etapas relacionales del desarrollo infantil que producirán individuos saludables.

El estar saludable, definido por el saber psiquiátrico, decía, en sus inicios, que se trataba de una *adaptación*, de una adecuación al mundo en el que el sujeto se desenvuelve, en una realidad ubicada fuera del propio sujeto y a la cual tiene que dirigirse. Pero esta noción, que se nos revela estática con una sola mirada, ha sido ahora reemplazada por la *adaptabilidad*. (Laplantine, 1986[1973]:59). Ésta nos remite a la capacidad de colocarse en ese mundo, no solamente externo al sujeto sino localizado en la nebulosa entre el sujeto y todo aquello que está fuera de él, pues el mundo es, bajo esta luz, susceptible de ser asimilado y modificado, como es transformable el sujeto que a dicho mundo se incorpora.

Para Laplantine este cambio en la definición, “lejos de lograr una mayor profundidad científica, corresponde a la evolución de una sociedad industrial y liberal relativamente estable hacia una sociedad tecnológica en plena mutación que exige perpetuas reconversiones, readaptaciones perpetuas, y por lo tanto una mayor ductilidad y plasticidad del ser humano” (1986:59). El mundo de la adaptabilidad continúa siendo ajeno a ella, se transforma en un proceso simultáneo pero diferenciable, con lo que la cultura constituye aún un reflejo de una situación móvil. Yo creo que la cultura *es* la situación misma, pues constituye el mundo; no configura la existencia, sino que es la existencia; no representa universos, sino que es el propio universo.

La diversidad de los temperamentos se explica en estas concepciones no a través de las fases del desarrollo, puesto que son las mismas para todos los niños, sino con la existencia de unas estructuras internas de formación de sentidos, de una capacidad innata de interpretar el mundo.

1. La intersubjetividad primaria, o directa, compuesta por un niño y un adulto, y nada más. El mundo, de manera similar a lo que propone el psicoanálisis, se reduce la madre y su hijo, pues ella le proporciona todo lo que el bebé necesita, por lo que el círculo de relaciones sociales del pequeño se reduce a él mismo y a quien se encarga de él, mamá; podría pensarse que la maternidad no es, en este caso específico, una elaboración social ni una construcción cultural en un contexto determinado, sino que es una función y de hecho una necesidad de las mujeres. El papel de la mujer es ser madre, pues está en su esencia, y es ella quien debe ocuparse del bebé. Si mamá en el psicoanálisis era asimilable a puro deseo, en la etología parece ser pura naturaleza.

El psiquiatra italiano Michele Zappella comenta, haciendo referencia a este primer estadio, desde una perspectiva etológica, que las mamás primates son las que se ocupan de los pequeños, los alimentan y los protegen de los depredadores (1998). Ellas suplen todas las demandas de las crías, pero sin establecer un vínculo afectivo con ellas, pues no las miran a los ojos. El pequeño permanece en los brazos de su madre mientras ella dirige su mirada en todas las direcciones tras el alimento y los restantes miembros de la manada; busca descubrir a sus enemigos naturales que se esconden entre la vegetación esperando su descuido. En medio del peligro y la aspereza del mundo salvaje, son pocas las posibilidades de entregarse al juego con las crías. La única opción posible para garantizar su sobrevivencia es apretarlas entre los brazos y no distraerse con ellas.

En el mundo moderno, en el que los enemigos se ocultan incluso bajo las sábanas y no son distinguibles a simple vista, pero son dominables gracias a los desarrollos tecnológicos, las posibilidades de crear un lazo emocional con los pequeños se multiplican. El bebé humano, siguiendo los planteamientos de Zappella, al encontrarse en los brazos de su madre, intercambia con ella gestos, pequeños gorjeos, caricias, cariño, sonrisas, mientras la mira a los ojos. Mamá le habla a media lengua, y en ocasiones le imita, con lo cual establece una comunicación en la que tanto ella como su hijo se encuentran al mismo nivel, creando de este modo una armonía emotiva y ubicándose “al mismo nivel de afectividad”(1998:91).

Este vínculo amoroso entre la madre y su hijo es fundamental en el desarrollo normal de los infantes, pues el proceso de aprendizaje tiene lugar gracias a la imitación. Esta es, según esta teoría, una capacidad innata de la especie, cuyo éxito depende de la aprobación del adulto como ejemplo a seguir, pues el obtener una respuesta positiva de la madre conduce a la repetición de la acción que el bebé percibe ahora como correcta y adquiere así un sentido. Los bebés humanos necesitan de una mente madura, adulta, que les guíe convirtiéndose en su referente, que sea “capaz de compartir su modo de sentir para restituirle el significado con pequeñas variantes. Esta es la premisa no sólo de la seguridad emotiva, sino también del sentido de identidad, de imitación y de desarrollo del lenguaje” (Zappella, 1998:91; véase también Tinbergen y Tinbergen, 1985).

2. La intersubjetividad secundaria, o participativa, compuesta por una relación entre un niño, un adulto y un objeto que hace de mediador entre los dos. Con ayuda del objeto, que puede ser una manta o un juguete, el círculo social del niño se amplía, pues descubre que el mundo no se reduce a él y a la madre, y que no constituye junto con esta última una unidad, sino que existen límites entre los dos. No se trata de una pérdida, pues nadie le ha privado de mamá, sino que el pequeño constituye una nueva relación con ella a través de un conjunto de estructuras internas de individualidad, de personalidad, que comienzan a conformarse con el descubrimiento de sí mismo.

Esta recién ganada independencia produce una transformación en el antiguo vínculo afectivo con la madre, pues como la red de relaciones del niño inicia una prolongada serie de ampliaciones, el afecto, antes dirigido a una sola persona, se modifica para dar cabida a relaciones venideras en las que habrá de producirse una “participación activa emotiva, afectiva y corporal en la relación con el otro” (Zappella, 1998:23). En esta etapa se ubica el surgimiento de la reciprocidad social como parte del propio desarrollo.

Así, el niño habrá de aprender a desenvolverse en sociedad, haciendo uso de códigos de comportamiento, de una expresión corporal adecuada a las circunstancias, con base en el

circuito afectivo de la aprobación, el estímulo y la sanción por parte de sus padres y de todas las personas con quienes se relacione de ahora en adelante; o en otras palabras, el uso de convenciones sociales. También tendrá lugar la conquista del lenguaje hablado, que le permitirá establecer un diálogo con el mundo, puesto que “desde el inicio de la vida la comunicación humana se ha basado sobre la reciprocidad social y tiene una característica fundamental emotivo-narrativa para cuya actualización es indispensable el papel de los familiares y, en particular, el de los padres” (Zappella, 1998:94)

3. El impulso a la autonomía motora, es decir, poder desplazarse solo, sin necesidad de ser cargado. En este punto, el pequeño adquiere la suficiente libertad de movimiento como para entregarse a una exploración del mundo que ya no está supeditada solamente a la voluntad de la madre sino que le permite dedicarse a sus propios intereses. Ahora le es posible iniciar sus propias búsquedas, establecer relaciones en las cuales la intervención del padre y la madre se reduce en parte, pues el objeto le acompaña.

La idea de un objeto que posibilite la sociabilidad permite que en algunas propuestas psicoanalíticas puedan tenderse puentes que disminuyan la separación entre estas últimas y la psiquiatría, puesto que, según indicó una de las psicólogas de la escuela, la implementación del objeto, que bajo la perspectiva a la cual me refiero recibe el nombre de teoría del objeto transicional, formulada por Winnicott (1991), la sensación de pérdida de la madre es aliviada a través del apego al objeto, el cual posibilita la resolución del complejo de Edipo, que desde la psiquiatría no freudiana, se traduce también en el reconocimiento del otro.

4. La atención a las intenciones de los otros, o conformación de una teoría de la mente, pues el niño comienza a descubrir que los otros piensan cosas distintas a él, y que estas ideas están fuera de su control. Así comienza a preguntarse acerca de lo que los otros pueden estar pensando con respecto a él e imaginarse que los demás pueden tomar decisiones que no siempre le resultan gratas. El circuito afectivo que mencionaba añade un

nuevo elemento a su configuración, haciendo que la aprobación y el estímulo cobren una mayor importancia, con lo que las relaciones con los demás comienzan a afianzarse.

5. La capacidad de narrar, es decir, de reelaborar la jornada y contársela a sí mismo añadiendo elementos fantásticos a su relato. Esta posibilidad de imaginar surge a la par con la ampliación de las redes sociales y del mundo que se conoce. La estructura de la narración dependerá por una parte, del propio niño, y por otra, del medio ambiente en el que habita y con el cual se relaciona, entendido no solamente como el mundo material que le rodea sino también como el circuito afectivo. El pequeño sabe ahora que sus palabras son sometidas a evaluación y acompañadas por una respuesta corporal y en ocasiones verbal de aprobación o de censura, con lo que va aprendiendo a distinguir entre lo correcto y lo que no lo es.

6. El juego simbólico, que implica que se le atribuya un significado imaginario a objetos que usualmente tienen funciones distintas, con lo cual el niño tendrá la posibilidad de crear, a través del juego, situaciones que le permitan enfrentarse mejor al mundo, pues el juego simbólico le proporciona una posibilidad de aprender y le permite desarrollar su propia personalidad, sus propias opiniones y una perspectiva particular a través de una asimilación de los significados que se pone en marcha durante el juego.

Todo el comportamiento, de acuerdo con la etiología, está organizado a través de *sistemas de comportamiento* cuya configuración se encuentra estrechamente relacionada con sus fines; es decir, con lo que se busca conseguir con ellos. Estos sistemas se pueden inhibir entre sí, o reforzarse, de acuerdo con las intenciones de quienes los ejecutan, y por supuesto con la interpretación de quien observa. Tales sistemas de comportamiento comprenden a su vez *subsistemas de movimiento* como por ejemplo *acercarse, alejarse y explorar* (Trevarthen, 1979; citado en Zappella, 1998).

Cuando se manifiestan dos sistemas de movimiento a la vez hay un conflicto motivacional, o en otras palabras, una oposición en las intenciones. Para solucionar dicha

contradicción debe aparecer un tercer sistema de movimiento en el cual la motivación sea clara. Estas actividades de desplazamiento, como terceros sistemas de movimiento, tienen como función resolver el conflicto y es en ellos en donde pueden ubicarse los síntomas de la desviación en el caso de los trastornos del desarrollo, como veremos más adelante.

De la misma manera, se ha planteado la existencia de sistemas de comportamiento que permiten activar la sociabilidad en los niños. A partir de estos sistemas se realiza la intervención por parte del psiquiatra cuando se presenta la necesidad en el curso de un tratamiento de este orden. Abordé estos sistemas correctivos, describiéndolos a partir de historias clínicas publicadas en el capítulo anterior.

Para los psiquiatras, el autismo es considerado, como ya señalé, un trastorno del desarrollo. Debido a causas de distinta índole, como una encefalitis infantil, una rubeola prenatal, un cromosoma alterado, un desarrollo reducido en las células de Purkinje e incluso una reacción alérgica a un alimento de origen lácteo pueden provocar el autismo.

Según los psiquiatras que he citado aquí, la alteración que provoca un *repliegue* hacia sí mismo se produce a partir de la fase de la intersubjetividad secundaria, en la cual un objeto se introducía como tercero entre el bebé y el adulto que lo cuida. El pequeño autista preferirá no ampliar su círculo de relaciones sociales, con lo cual queda atrapado dentro de un sí mismo primitivo, ya que está en una primera fase de su construcción, empobrecido por la ausencia de los otros, no porque no se les reconozca, sino porque no se les incluye dentro del universo en el cual el autista vive.

En este universo en el que los demás pueden existir pero no cobrar la más mínima importancia para el autista, no hay necesidad de imaginar lo que piensan los otros, ni de extender las relaciones sociales, pues no le interesan, con lo cual no desarrolla una teoría de la mente. Esto limita aún más sus ya reducidas posibilidades de enriquecerse a través del contacto (Zappella, 1998).

Desde la perspectiva de los sistemas de comportamiento, se presenta una ambivalencia en el autista: dos sistemas de comportamiento, dos posibles respuestas, se ven enfrentadas en una misma situación. Como en este trastorno ninguno de los sistemas de comportamiento puede imponerse sobre el otro, pues la falta de relaciones con el mundo impide al niño escoger, hay que huir o atacar con el fin de responder ante la situación. Mientras que el ataque es una agresión dirigida a aquello que provoca la situación, la huida implica alejarse de ella, lo cual puede hacerse tanto alejándose físicamente como cubriéndose los ojos y los oídos, como si se interpusiese un muro, negándose a percibir (Zappella, 1998; Tinbergen y Tinbergen, 1985).

Sin embargo entre huir y atacar aún queda una decisión por tomar, pues debe escoger entre dos posibles respuestas que resultan sus únicas opciones. Para una personalidad tan incipiente como la de un autista, dicen los expertos, dos posibilidades de reacción siguen siendo demasiadas. Se produce entonces un conflicto motivacional que debe ser resuelto, por lo cual puede aparecer un tercer sistema de comportamiento que resuelva el conflicto. Este tercer sistema puede ser la indiferencia (Tinbergen y Tinbergen, 1985).

Yo conocí todo esto a raíz de lo que me sucedió con uno de los niños. Una tarde de marzo, durante el recreo, L... salió corriendo hacia el señor que vende las onces en la escuela, y trató de sacar de la vitrina un pastelito cubierto de chocolate que se llama Gansito. Me dirigí hacia L... y conté mis monedas, pero no tenía suficiente dinero. Entonces le dije a L... "lo siento pero no me alcanza". Pero él estaba dispuesto a comerse un Gansito, y seguía sosteniendo una lucha con el candado de la vitrina. Entonces la mamá de este pequeño se me acercó y me dio onces para todos los niños. Yo le di un paquete de papas a L... y guardé frente a él el Gansito que le pertenecía en uno de mis bolsillos.

Enseguida me ocupé en repartir las onces, situación que fue bastante compleja en aquella ocasión. Al final, por un error de cálculo, me hizo falta comida para otro niño, S..., así que le di el Gansito de L... . Luego me senté junto a este último. Él comenzó a buscar, primero en el bolsillo en el que vio que yo había guardado el Gansito y luego en los otros

mirándome a los ojos, mientras que yo le decía que había tenido que dárselo a otro niño por obra y gracia de mis malas matemáticas. Aún no sé si L... me entendió, si comprendió que ese niño iba a sentir hambre si yo no le daba el Gansito, o si se cansó de buscarlo y no encontrarlo; pero en cuanto dije eso, L... dejó de buscar en mis bolsillos. Yo narré esto en la siguiente reunión con los psicólogos.

A este respecto, una de las pasantes que se autodenominaba como conductista comentó que, para saber si un niño se ha formulado una teoría de la mente, puede ocultarse un caramelo en su presencia y cuando él se retire ubicarlo en otro lugar. Luego se lleva de regreso al niño al sitio en el que se esconde el caramelo y se le pide que lo busque. El comenzará por hurgar en el lugar en el que vio que se ocultaba el dulce, pero si no lo encuentra comenzará a buscarlo en otro lugar, imaginándose que le han movido de sitio. Un pequeño sin teoría de la mente se limitará a buscar el caramelo en el lugar en el cual fue puesto la primera vez, y al no encontrarlo, no lo buscará en otro sitio. Los psicoanalistas no dijeron una palabra. En adelante, hicieron referencia permanentemente a esta teoría, anteponiendo a todo comentario al respecto la frase "como tú dices" mientras miraban a la psicóloga que expuso alguna vez esta idea.

Como nos lo indican las páginas anteriores, el estatuto de anomalía y de anormal que proporciona el autismo como trastorno del desarrollo, no puede darse sino en relación con las etapas por las cuales debe pasar todo niño para completar su formación: tiene lugar visto a partir de la concepción de un ciclo de vida como interacción con el mundo y con los otros. Los trastornos del desarrollo son descritos, como anotaba en el capítulo anterior, a manera de direcciones equivocadas, rupturas, giros incorrectos, altos y rutas apartadas del ciclo de vida. Este principio de desviación se halla dispuesto junto con la aparición de la infancia dentro del campo de acción de la práctica psiquiátrica y su consiguiente relación con el establecimiento de calendarios de vida que, según expuse algunas páginas atrás, otorgan a los sujetos una posición determinada dentro de la cultura y un conjunto de características con las cuales se define a dichos sujetos, se les cubre de posibilidades y de exigencias. Tal medicalización de la niñez es resultado de un proceso histórico del saber

psiquiátrico que ha descrito Foucault y que, según él, desemboca en que “para que una conducta sea de la competencia de la psiquiatría, para que sea psiquiatrizable, bastará que sea portadora de una huella cualquiera de infantilismo. Por eso, quedarán sometidas a la inspección psiquiátrica todas las conductas del niño” (2001: 282).

Conclusión

Como hemos visto, el diagnóstico de una enfermedad consiste en hacer una traducción al lenguaje especializado, a los vocablos del saber. Estos términos designan posiciones para los sujetos, proporcionándoles de esta manera un conjunto de atribuciones que señalan su contingencia. La construcción de categorías para constituir y denominar a las enfermedades, su definición, sus características, la posición que deben ocupar dentro de las cadenas explicativas, sus alcances y sus limitaciones se encuentran dadas de antemano en el conjunto de reglas con las que se constituyen estos saberes, reglas que conforman un sistema complejo y que determinan no solamente la configuración de los postulados del saber sino también a sus sujetos. En otras palabras, los pacientes de la psiquiatría y el psicoanálisis existen como tales solamente dentro del juego de reglas y clasificaciones que componen estos saberes y que establecen unos códigos que regulan la relación entre el doctor y su paciente y que preceden a esta relación.

En el caso del psicoanálisis, se trata de poner todo en los términos del Edipo, pues este es el origen del sujeto propuesto por este saber. Al decirse que un autista, por su incapacidad para resolver la ecuación del Edipo, es un psicótico, se pone en relación un conjunto de elementos que componen al Edipo como una formación a través de la cual se da respuesta a un conjunto de interrogantes acerca de los comportamientos, cuestiones que deben ser planteadas acudiendo al mismo sistema de reglas que configura su respuesta. Se habla entonces de mamá, de papá, del bebé, del falo, 3+1. Cada uno de estos elementos es a su vez una formación que adquiere sentido al entrar a jugar con los términos restantes dentro de un conjunto particular de enunciados.

Este es igualmente el caso de la psiquiatría. Ya sea desde el manual o desde un punto de vista etológico, existe también un conjunto de elementos con los cuales se conceptúa el sujeto, como el estímulo, la respuesta, los padres, los hijos, las causas y los efectos, motivaciones, conflictos, etapas del desarrollo; todos ellos son relacionados entre sí cuando son empleados para hablar de un trastorno. Como en el caso del psicoanálisis, cada uno de ellos es un medio cuya función es la clasificación de comportamientos y la creación de teorías y prácticas cuyo objetivo es el de normalizar. Se trata por este último aspecto de prácticas sociales.

Dentro de este conjunto de elementos para la clasificación de los comportamientos se encuentran los síntomas, como señales que evidencian la existencia de algo que se sale de los parámetros instituidos para el individuo saludable, y para el individuo cuerdo, además de proporcionar las directrices para la definición de los procesos patológicos, como veíamos en la primera sección de este capítulo. Pero como ha indicado Laplantine, “nadie se vuelve loco como lo desea, la cultura lo ha previsto todo” (1986:65). Hay un sistema clasificatorio para aquel que no esté cuerdo, que le precede y que ya ha sido escrito por los saberes que se ocupan de la enfermedad mental antes de que aparezca el enfermo, y este es un sistema cultural que ha definido al autista a partir de un cuadro sintomático.

En este sistema se encuentran los síntomas, como signos de la enfermedad, como indicadores de su presencia, legibles solamente para quien haya sido entrenado para ello, quien conoce su lenguaje; los síntomas se expresan de forma que solamente los iniciados están en capacidad de reconocerlos como síntomas y de ver en ellos las señales inconfundibles de una enfermedad particular; “el médico ... los ve y los interpreta con el ojo entrenado por las determinaciones sociales de la percepción” (Taussig, 1995:115)

Los síntomas están ubicados además en un punto específico en el todo discreto del paciente, ya sea en sus superficies de registro o en la oscuridad de sus tejidos cerebrales, y

es en esta localización que adquieren sus sentido respondiendo al sistema de reglas de formación del saber que los constituye, pues en el síntoma “lo arbitrario del signo no se confirma y deja de considerarse arbitrario porque se fija en el paciente, asegurando con esto la semiótica de la *langue* de la enfermedad” (Taussig, 1995:16). La enfermedad y sus síntomas, como una serie de categorías sociales, existen solamente dentro de un sistema de representaciones y prácticas sociales que definen su radio de acción y las maneras en que su camino puede ser modificado.

En el caso el autismo, la comprensión del síntoma está ligada a la orientación que se tenga, pues como anotaba en las primeras páginas de este capítulo, el autismo puede ser tanto un síndrome como un síntoma de otra cosa, una decisión por parte de quien lo padece como una alteración en el tejido que compone el cerebelo. Todos estos enfoques comparten la opinión de que, sin importar si el autismo es un signo o un conjunto de ellos, expone un fondo del cual proviene que se expresa en una modalidad de sujeto que no responde a las convenciones sociales que lo delimitan y lo ubican en una posición, un fondo que está profundamente modificado, que se aparta de lo saludable y constituye por lo tanto un fondo *anormal*.

La primera condición de existencia de este fondo anormal en los discursos que lo constituyen es que tenga que hablarse primero de lo normal y definir a su contrario como carencia, alteración y déficit del primero, o como diría Foucault, lo anormal “hace de un desarrollo normativo su referencia” (2000:286). Es así como en los sistemas de clasificación de las enfermedades mentales, en lo que refiere al autismo pero extensible también a otras enfermedades, debe definirse unos parámetros que expresen un modelo de sujeto que haga un uso apropiado del lenguaje, con lo cual se haga posible determinar el momento en que este uso esté modificado; que interactúe con los otros siguiendo las convenciones sociales, para que pueda decirse cuándo esta interacción esta perturbada; que conceda una gran importancia a las motivaciones y los objetivos de los comportamientos, los intereses y actividades pues así puede distinguirse de tal modelo la rutina inútil de las tareas sin una finalidad particular.

De la misma manera, lo anormal requiere de la norma para poder tener lugar. Entre estas dos concepciones hay una relación de complementariedad, a lo que se refiriera Derrida (1998[1971]). Cada una necesita de la otra para poder cargarse de significaciones y darse un lugar dentro del conjunto de prácticas que las generan. María Elvia Domínguez comentaba que para la psicología, los autistas han posibilitado la comprensión de lo normal dentro del desarrollo a partir de su definición “por lo negativo”. Este ejemplo ilustra lo que yo entiendo por complementariedad en la pareja normal/anormal: cada uno es lo que le falta al otro para establecer, como un mismo conjunto, un sistema completo.

Dentro de esta pareja, el sujeto normal que expuse en este capítulo se halla en una relación distinta con el cuerpo que la que sostiene con este último el alma cristiana. Por una parte, estas concepciones de sujeto se oponen a la perennidad que supone el alma en cuanto a que se trata en ellas de un sujeto que se forma, ya sea a través de su fundación con una función que debe ser resuelta por un bebé atado al cuerpo de su madre o de una ampliación de las redes sociales a través de la modificación y adecuación de sistemas de comportamiento, sujeto que deberá desarrollarse hasta alcanzar ese estatuto de individuo, de persona racional, recíproca y autónoma, mientras que en el caso del alma esta ya está allí, es eterna, no se forma hasta alcanzar una racionalidad y una autonomía sino que estas cualidades le pertenecen de antemano por una herencia cultural de varios miles de años: el cuerpo precede al sujeto, pero el alma precede al cuerpo. En ambos casos, el cuerpo es una cosa y el alma o el sujeto son otra distinta.

Por otra parte, tanto el sujeto como el alma tienen la posibilidad de transformarse sea desde la carencia o desde el error. Este principio es el que hace posible la intervención especializada tanto desde la psiquiatría como desde el psicoanálisis, pues las condiciones que los generan como prácticas sociales ejercen un poder disciplinario cuya función es pedagógica: el poder en estos casos no reprime sino que educa, modifica los comportamientos partiendo de la existencia de un error que puede ser enmendado al

cambiar los patrones perturbados. Es en este punto en el cual se establece la corrección de sí a la manera de un diálogo, de una relación social que tiene lugar con uno mismo.

Vistas de modo contiguo, la psiquiatría, la psicología y el psicoanálisis encuentran en el autismo una alteración en la formación de los niños que tiene la forma de un extravío, de un estancamiento en el desarrollo que deja a los niños atrapados en una niñez aún más profunda que la propia. Esto tiene un correlato, a nivel del texto, en la descripción del trastorno, que recurre a figuras como el incesto, el infantilismo extremo, la carencia de lenguaje; son características de los bebés, y corresponden a una primera etapa de la existencia humana que debe ser superada. Así, la sinrazón devela que la razón tiene una apariencia ontogénica, pues requiere de una serie de transformaciones en cada sujeto según un ideal definido por la misma práctica que trata a su contrario; para constituirse, la razón repite en cada cual sus orígenes.

De la misma manera, a partir de la sinrazón es posible describir cuáles serán los caminos de la normalidad; la particularización del cuadro sintomático, el diagnóstico, el tratamiento, la etiología y el proceso patológico en conjunto revelan la organización normal del desarrollo: en la sinrazón está la verdad de la razón y también su límite. Explicada como una detención en el crecimiento o como su modalidad aberrante, y dando a conocer a través de ella el aspecto de la normalidad, la enfermedad mental se erige como una antigualla de la normalidad, como la forma anacrónica de la razón.

CAPÍTULO 4. PERSONA, INDIVIDUO Y PRÁCTICA DE SÍ

“El problema real es: ¿porqué debe uno comportarse siempre como si Dios lo estuviera observando?”

Bronislaw Malinowski, citado en Clifford 1995:130

“Es necesario que hayáis aprendido los principios de una forma tan constante que, cuando vuestros deseos, vuestros apetitos, vuestros miedos se despierten como perros que ladran, el Logos hable en vosotros como la voz del amo que con un solo grito sabe acallar a los perros”

Plutarco, citado en Foucault, 1996:86

El objetivo de este capítulo es responder de manera resumida a la pregunta: si el sujeto que debe ser fundado para unos y moldeado para otros en el cuerpo de los autistas es racional, recíproco y autónomo, características del *individuo*, modalidad presente de *persona* en nuestras sociedades, ¿de dónde sale este modelo? ¿cuáles son las condiciones históricas y sociales que han llevado a la constitución de este deber ser? La categoría de *persona*, tal como la conocemos hoy día, ha sido constituida a través de un largo y complejo proceso histórico. No se trata de un desarrollo lineal de los significados atribuidos a dicha categoría, sino que implicó rupturas, saltos y discontinuidades, y también permanencias, acumulaciones, yuxtaposiciones, transformaciones, olvidos y apropiaciones nuevas y antiguas. En las líneas que siguen señalaré algunos puntos de continuidad y de cambio en la categoría actual, con el objetivo de mostrar que el *individuo*, tal como lo conocemos y lo vivimos hoy, es una invención relativamente reciente, predominantemente de las llamadas sociedades occidentales, una invención con efectos notables en múltiples ámbitos y con una existencia palpable, pero al fin y al cabo una invención.

En un escrito titulado *A category of the human mind: the notion of person, the notion of self*¹⁴, Marcel Mauss lleva a cabo una descripción de lo que ha constituido la categoría de *persona* en diversas épocas y entre grupos humanos diferentes cuyas ideas respecto a dicha categoría, al ser modificadas, apropiadas y enunciadas por algunos saberes alimentan nuestra idea actual de individuo. En palabras de Marcel Mauss, su objetivo es procurar “un catálogo sumario de las formas en que la noción [de *persona*] ha sido asumida en varios momentos y en varios lugares, y mostrarles cómo han terminado por tomar carne y sangre, sustancia y forma, una estructura anatómica, acorde con los tiempos modernos, cuando se ha vuelto clara y precisa en nuestras civilizaciones” (Mauss, 1985 [1938]:2; traducción mía).

Por su parte, el etnólogo francés Louis Dumont, en *Ensayos sobre el individualismo* (1983), pretende “mostrar cómo, en una perspectiva de antropología social, se justifica o es recomendable un estudio del conjunto de ideas y valores que caracteriza a la modernidad” (1983:15). Del mismo modo, señala conceptos de diferentes sociedades en varios momentos históricos que alimentan la actual idea de individuo de las sociedades occidentales modernas. Este individuo de la actualidad se enmarca en una *ideología*, un conjunto de valores, usos y creencias de esta concepción que Dumont denomina *individualismo*. El objetivo de este autor consiste en examinar el surgimiento y los usos de categorías como la económica y la política valiéndose de comparaciones entre conjuntos de ideas antiguas y actuales acerca del individuo como valor y de su papel en la época contemporánea.

A partir de la exposición de Marcel Mauss, de la idea de la práctica de sí de Michel Foucault (1990, 1996, 1999) y del análisis del individualismo propuesto por Louis Dumont, mostraré algunos puntos de convergencia y de dispersión dentro de las definiciones de la categoría de *persona*, de la noción de *individuo*, y a partir de allí, me aproximaré a estas dos concepciones, apuntando así mismo a una idea de *sujeto*. Cada uno de estos autores

¹⁴ Marcel Mauss, (1938), publicado en *The category of the person: anthropology, philosophy, history*, de 1985, por Cambridge University Press.

propone una posibilidad de análisis diferente, desde distintas posiciones conceptuales, pero los tres comparten una preocupación por la constitución histórica de las categorías con las cuales se configura el sujeto moderno.

Sociedades no occidentales

El ser *persona* se caracteriza, en algunas sociedades, que denominaré aquí como no occidentales acudiendo a la tradición antropológica, por una apropiación de los papeles que cada sujeto debe cumplir dentro del grupo social al que pertenece, ejerciéndose en determinadas posiciones que le han sido adjudicadas por la tradición y por las creencias del grupo. Este es el rol, el *personaje*, en palabras de Marcel Mauss (1985[1938]), el cual no se trata de una categoría ontológica sino de una localidad que otorga derechos y deberes específicos a su ocupante, quien se apropia de su papel y lo practica siguiendo los lineamientos de éste.

Este adueñarse de los roles implica tomar posesión del propio cuerpo, entendido como las representaciones acerca de la definición, los límites, las funciones, la percepción, el conocimiento y el cuidado de dicho cuerpo, elaborados en un contexto social determinado. Apropiarse del cuerpo significa entonces hacer uso de la normatividad de cada cultura, dotarlo de los códigos sociales que lo crean y lo modifican; en fin, incorporar el momento histórico y el orden social.

Para Mauss, estos códigos traen consigo un conjunto de deberes y de derechos asociados a la concepción de *persona* determinada por el grupo social que se refleja en las máscaras que se le imponen a los miembros de la comunidad, en el rol que deben jugar quienes portan dichas máscaras, en las formas de pensar y de actuar concedidas por la posición que se ocupa, por el carácter que se ejerce y por la participación que debe tenerse en las acciones y en la vida de la sociedad a través del papel que se le asigna a cada cual (Ibíd.).

A continuación, cito algunos ejemplos de la forma en que se concibe y se practica la *persona* en algunas de las sociedades que con anterioridad he denominado aquí como no occidentales. Es importante tener en cuenta que no busco en momento alguno mostrar una evolución en la categoría a la que refiero a lo largo del texto, sino simplemente señalar similitudes y diferencias en la forma en que se elabora, se transforma y se usa a la *persona*.

En Australia, cuyos grupos humanos han sido examinados por múltiples investigadores de la antropología en distintas épocas, los espíritus reencarnan en los nuevos miembros de la sociedad, por lo cual son los ancestros quienes determinan la posición de los sujetos con respecto a los derechos, los deberes, los papeles y los ritos. De acuerdo con Marcel Mauss, quien se refiere los grupos australianos Arunta, Loritja y Kakadu, y de quien tomo la descripción que se encuentra registrada en estas líneas, “bajo su aspecto humano [el clan] es el fruto de la reencarnación de espíritus que han migrado y que renacen perpetuamente en el clan” (1985[1938]:11).

Los antepasados se encuentran presentes entonces tanto en quienes poseen ahora su espíritu como en las pinturas y las máscaras rituales, y los roles son personajes representados en lo sagrado y en lo cotidiano. Se trata de un papel que se juega en la familia, en el ritual, en el derecho del grupo, que ha sido determinado con un nombre heredado de un antepasado que indica que el espíritu de dicho antepasado vive en el portador de su nombre, por lo que este ocupa su lugar, ya que se trata del mismo personaje.

Entre los Kuwakiutl, indígenas de Norteamérica occidental estudiados por Franz Boas en distintas épocas, de quien Mauss toma la información aportada por su etnografía, el grupo social es la suma total de los hombres libres. Los hombres son entonces partes constitutivas de un todo, convirtiéndose en lo que Dumont llamaba una *universitas*, un “cuerpo social como un todo del que los hombres vivos no constituyen más que las partes” (1983:76) .

Su sistema social y religioso involucra un intercambio de bienes y servicios que determinan la posición de los actores, quienes hacen uso de un nombre y aún de dos: uno profano (para el verano) y uno sagrado (durante el invierno); nombres que deben ser modificados de acuerdo con la edad que se tiene y las funciones que se cumplen a través de rituales de cooperación entre los clanes, por lo cual un mismo hombre está compuesto por varios papeles y es al mismo tiempo un elemento de un conjunto más grande. Los ancestros, al igual que entre los grupos australianos que mencionaba antes, reencarnan en los cuerpos de sus sucesores y “viven de nuevo en el cuerpo de quienes llevan sus nombres ... La perpetuación de las cosas y de los espíritus está garantizada solamente por la perpetuación de los nombres de los individuos, de las personas” (Mauss, 1985[1938]:8).

Para los Wiwas, una de las cuatro sociedades indígenas de la Sierra Nevada de Santa Marta, la época en que la persona es concebida y la fecha en que nace marcan el papel que este cumplirá en su sociedad, por lo que los embarazos y los alumbramientos son programados con anterioridad por la pareja y los mamos. De acuerdo con tales criterios, la persona recibe el nombre de una planta que florece por la época del nacimiento; esa planta posee cualidades y defectos humanos que deberá tener quien recibe su nombre. Las características de que dispone cada cual están aquí definidas por circunstancias y hechos que las sociedades bautizadas como occidentales podrían considerar como externos a la *persona*¹⁵.

La categoría de *persona* en estos grupos sociales no se encuentra definida como una esencia, sino como un conjunto de denotaciones de carácter asignadas según el grupo etáreo, la época del año, el oficio, entre otros factores, con los que se configura una máscara, un conjunto de representaciones y acciones rituales y en algunos casos ancestrales que no hacen parte de la esencia de los sujetos, pues les son atribuidos de acuerdo con su posición social, de lo que puede decirse que la *persona* como una naturaleza del ser no tiene lugar. La individualidad, entendida como el conjunto de

¹⁵ Esta información me fue proporcionada por Laura García, antropóloga de la Universidad Nacional que realizó un trabajo etnográfico con una duración de diez años de convivencia con el pueblo Wiwa.

peculiaridades de la persona, es una característica de las sociedades conocidas como occidentales, aunque no exclusivamente de éstas, producto de un complejo desarrollo histórico que narraré a continuación de manera muy breve, mencionando algunos de los momentos históricos, de los grupos humanos y de las creencias religiosas que contribuyeron a la creación de la modalidad actual de *persona*, el *individuo*, que, como señalé en líneas anteriores, han sido adoptadas y transformadas, y son utilizadas por los saberes científicos signados occidentales.

Grecia

Con la sociedad griega de la antigüedad, y particularmente con sus filósofos, la categoría de *persona* se define como compuesta, haciendo uso de una traducción simplista, por el cuerpo y el alma, que constituyen elementos diferenciados entre sí y concebidos como opuestos, si bien el alma no representa aún una totalidad y el cuerpo no es todavía un organismo (Dodds, 1960).

Dicha alma, de acuerdo con el pensamiento helenístico, está compuesta por la *psykhé* o alma racional, socrática y perfecta, que es la que está en capacidad de adquirir conocimiento, y por el *thymós*, que consiste en una especie de órgano del sentimiento y corresponde al alma irracional, pasional e imperfecta. La pasión, concebida como opuesta a la razón, posee una intensidad que aterroriza, que excede al conocimiento y resulta por lo tanto misteriosa (Dodds, 1960). La profunda dicotomía occidental entre razón y emoción emerge aquí dentro de las prácticas del conocimiento de sí mismo. Esta dicotomía ha sido una de las permanencias, de las reapropiaciones por parte de las prácticas de conocimiento de uno mismo de la actualidad.

Desde la perspectiva de Platón, quien explora parte de la filosofía griega de la antigüedad, el cuerpo o *soma* puede ser visto de dos maneras: por una parte, el *soma* es la prisión del alma, por lo que esta última está obligada a satisfacer las demandas del *soma*; por otro

lado, el alma atrapada dentro del *soma* está muerta, obedeciendo a una idea más puritana, por lo cual es necesario que el *soma* muera para que el alma viva (Dodds, op.cit.:119). Para mí la definición platónica del *thymós* es sorprendentemente similar a lo que Freud, varios siglos más tarde, denominaría *ello* (Véase Freud, 1994).

Tan marcada es la oposición entre *psykhé* y *soma*, que Aristóteles consideraba posible el separar estas dos entidades a través de la experimentación, permitiendo el verdadero conocimiento (Ibíd.), pues las pasiones, cuyo origen radica en el *soma*, resultaban una fuerza que cegaba la capacidad humana, y sobre todo masculina, de observar y organizar el mundo a través de la razón.

Sin embargo, a pesar de sus similitudes con la actualidad, la idea de *individuo* no se había desarrollado entre estas gentes, como lo muestran las creencias griegas con respecto a la justicia divina, pues el pecado se heredaba y generalmente eran los hijos quienes debían ser castigados por las faltas de sus padres, haciendo de la familia y no del *individuo* la unidad constitutiva básica de la sociedad griega.

Como mencioné antes, en la filosofía griega, y de hecho en la romana, surge el cuidado de sí como un principio filosófico fundamental para todo comportamiento que pretenda hacer parte del mundo de la razón. Este requerimiento para el ejercicio de la racionalidad moral debía tener lugar en medio de una relación entre el sujeto y el conocimiento a través del concepto de *epimeleia*, que se refiere, siguiendo a Foucault, a una actitud y a un modo de comportarse, a un interés por sí mismo que trae consigo una vigilancia dirigida hacia sí mismo, un conjunto de normas que definan el ser y unas técnicas que permitan dilucidar la verdad y corregirse uno mismo (1996:35). De esta manera, “en toda la filosofía antigua, el cuidado de sí se ha considerado a la vez como un deber y como una técnica, una obligación fundamental y un conjunto de procedimientos cuidadosamente elaborados” (Foucault, 1999:278).

Las prácticas del cultivo de uno mismo en las *Conversaciones* de Epicteto apuntan a una 'fiscalización' de las representaciones¹⁶ que para Foucault, tiene una cierta cercanía con las prácticas cristianas. "Epicteto quiere que se tenga una actitud de vigilancia permanente respecto a las representaciones que puedan brotar en el pensamiento ... se ha de saber si uno se siente afectado o emocionado por aquello que es representado" (1999:287). La verdad se halla en las representaciones y es allí donde debe ser buscada, donde se ejerce el uno mismo.

Tales concepciones reflejan algunas transformaciones dentro del pensamiento que aún en nuestros días tienen resonancia. Desde la perspectiva del mismo autor, "el movimiento en que el alma se torna hacia sí misma es a su vez el movimiento mediante el que su mirada es atraída hacia 'lo alto' - hacia el elemento divino, hacia las esencias y hacia el mundo supraceleste donde éstas son visibles". La finalidad de esta característica teotrópica del alma es dar lugar a unos vínculos consigo mismo concebidos en ciertos momentos siguiendo un modelo jurídico-político que busca "ser soberano de sí mismo, ejercer sobre sí un dominio perfecto, ser plenamente independiente o ser completamente de sí" (1999:279).

Esta nueva configuración de la práctica de sí en el pensamiento grecorromano adquiere nuevas funciones en el marco de su transformación, pues ahora el cuidado de sí implica enmendar o moderar las propias faltas, formarse para vencer a través de la existencia y tener la posibilidad de curarse. Este es el aspecto en el que Foucault encuentra que la práctica de sí podía convertirse en un ejercicio terapéutico (1999:277), lo que acerca dicha práctica al saber médico y psicoanalítico de los siglos XIX y XX.

Existen, por supuesto, diferencias marcadas entre la práctica de sí de la antigüedad clásica y la elaborada por los saberes que en la actualidad se ocupan de ella. Entre esas dimensiones habría que señalar, como ya lo había indicado, que este sí que se practicaba

¹⁶ La representación aquí constituye simplemente las elaboraciones mentales acerca de las experiencias y de los objetos.

entre los griegos no es el individuo de nuestra época. Pero hay que recordar que el ejercicio del uno mismo era visto entonces como ahora, como una relación en el que otro, un guía o un maestro, intercede entre la verdad y el sujeto proporcionando el ejemplo, la capacitación y la capacidad de ponerse al descubierto, pues debe alcanzarse el saber y tener acceso a la verdad. Entre los griegos, el maestro “es un operador en la reforma de un individuo y en la formación del individuo como sujeto, es el mediador en la relación del individuo a su constitución en tanto que sujeto” (Foucault, 1996:58). Es por estas razones que para Foucault esa práctica de sí “es la multiplicidad de relaciones sociales que puedan servirle de soporte”(1999:285).

Roma

Durante el Imperio Romano el *individuo* aparece por primera vez descrito en la ley, convirtiéndose en sujeto de derechos y de deberes. Como lo indica Marcel Mauss, “la ‘persona’ (*personne*) es más que un hecho organizacional, más que un nombre o un derecho a asumir un rol y una máscara ritual. Es un hecho básico de ley” (1985[1938]:14; traducción mía). La elaboración acerca del individuo por la legislación romana permanece, con modificaciones de base, hasta nuestros días, con lo que se evidencia su importancia.

El término *persona* proviene del latín *personare*, la máscara a través de la cual resuena la voz del actor. Aún cuando *personare* es un vocablo que proviene de la lengua del Imperio, su origen ha sido ubicado entre los etruscos, cuyas máscaras, particularmente las de los ancestros, llegaron a Roma llevando consigo sus significaciones, lo que lleva a Mauss a afirmar que “aún si no han sido los latinos quienes inventaron la palabra y las instituciones, al menos fueron ellos quienes les dieron el significado original que se ha convertido en el nuestro”(1985[1938]:15).

Como lo indica el vocablo *personare*, la *persona* es una invención, una característica externa que se le atribuye al ciudadano romano, que lo individualiza manteniendo el vínculo con la familia a la cual pertenece a través de un nombre. Para ser *persona* en el Imperio, era

necesario ser ciudadano, pertenecer a una *civitas*, a una ciudad. Esta pertenencia determinaba así mismo los nombres que llevaban los sujetos, los cuales eran tres: el *nomen*, o nombre sagrado, que indicaba la *gens* que le había sido asignada; el *praenomen*, o el nombre como lo conocemos nosotros, y el *cognomen*, o seudónimo. Este último no es un apodo, sino un nombre asociado a los ancestros y a la propia personalidad, con un carácter sagrado. Siguiendo a Marcel Mauss, en las casas de las familias patricias se conservaban imágenes de los ancestros, compuestas por máscaras y estatuas, *imago*, que se encontraban vinculadas de manera indisoluble con el *cognomen*, formando “maneras de hablar indisolublemente ligadas en fórmulas que fueron casi de uso corriente” (1985[1938]:16).

Solamente quienes pertenecían a una *civitas* podían llevar los tres nombres, *nomen*, *praenomen* y *cognomen*, que los hacían propietarios de un cuerpo, unos ancestros, una denominación y unas pertenencias en particular, elementos que les dan una *personam*, una personalidad. Las familias romanas consideradas descendientes de las doce familias fundadoras, como los Julios o los Flavios, por ejemplo, eran las de mayor jerarquía, y entre sus miembros se encontraban los emperadores. Esto es porque entre ellas se encuentran los ancestros fundadores de Roma y su nombre evoca la imagen de los antepasados. Tal herencia de la *personam* se extiende en la configuración y los poderes del Senado Romano, institución que con algunos cambios permanece dentro de las formas de gobierno contemporáneas. En palabras de Mauss, “el Senado Romano se concebía a sí mismo como compuesto de un determinado número de *patres* representantes de las ‘personas’ (*personnes*), las ‘imágenes’ de sus ancestros” (1985[1938]:17).

Así, la ficción de la máscara, la *persona*, que aparece entre los etruscos, se hace ley natural entre los romanos y se consolida como una esencia humana entre los cristianos, ha tomado lugar dentro de las sociedades dichas ‘occidentales’. Pero durante el Imperio Romano este artificio aún no cobijaba a todo el mundo. Los esclavos y los extranjeros no eran *personas*, ya que no tenían personalidad: carecían de posesiones, sus cuerpos pertenecían a sus amos, no tenían un nombre, un *cognomen*, ni unos ancestros de los cuales heredar una máscara (Mauss 1985[1938]:17). Se encontraban en una escala muy baja en la sociedad

romana, y al carecer de personalidad, como lo indicaba antes, no podían acercarse a la verdad, por lo que no establecían una práctica de sí. He aquí una de las principales rupturas de la *persona* romana con el *individuo*: entonces no todos eran iguales ni ante las divinidades ni ante la ley.

Los griegos y los romanos acudían a unas tecnologías con las cuales podían ejercerse a sí mismos que parecen mostrar algunas similitudes y diferencias con la actualidad. No fueron, sin embargo, los únicos. Como lo señalan algunos autores, entre ellos Mauss (1985[1938]) y Dumont (1983), en la India se encuentra la noción de *yo* más antigua, haciendo uso de una organización cronológica de su emergencia. El *ahamkara*, o creación del *yo*, que como nos indica Mauss es una palabra técnica, una invención de los estudiosos, es el nombre otorgado a la conciencia individual, en donde *aham* equivale a *yo*, con lo que se encuentra por primera vez la idea del *ser*, en la que la independencia jugaba un papel central y se concentraba en la figura del renunciante indio, sujeto que se retiraba de la vida social de su comunidad para buscar la iluminación (1985[1938]:13).

Cabe aclarar que la renuncia a sí mismo, pero de una manera distinta, se encuentra también en los estoicos. A pesar de que muchos de ellos desempeñaron cargos públicos, como Séneca, cada cual se bastaba a sí mismo, no necesitaba más que de sí para acceder a la verdad, aún cuando no todos se encontraban aislados del mundo. Más aún: no necesitaba más que a sí mismo “incluso cuando actúa en el mundo” (Dumont 1983:40). A pesar de tal independencia, el estoico seguía ligado a su maestro, y algunas de las prácticas de sí llevadas a cabo por los estoicos involucraban al consejero en el examen de sí, fundamental para la renuncia.

Dicha renuncia se llevaba a cabo a través de una *áskesis*, de una práctica de sí preparatoria para la renuncia hecha por uno mismo, entrenamiento de uno por uno mismo que estaba compuesto por la meditación, la *meditatio*, el ayuno, el examen de conciencia, con los que se probaba la renuncia al mundo, y el ejercicio físico, la *exercitatio*. (Foucault 1999:286). Uno de los ejercicios estoicos más conocidos fue la *meléte thanátou*, el ejercicio de la muerte, que

según señala Foucault, “ofrece la posibilidad ... de una mirada retrospectiva sobre la propia vida” (1999:288). Ejercicios como estos tenían como fin hacer ver al estoico que el mal y el sufrimiento eran siempre superables, que el mal no es tal en sí mismo, con lo que la práctica de sí lleva siempre a una evaluación de uno mismo.

Louis Dumont ve en la figura del renunciante, al que denomina individuo-fuera-del-mundo, un individuo más cercano al que se encuentra en el presente, a punto de transfigurarse en otro para disminuir la distancia hacia lo que entendemos hoy por *persona* y a un ejercicio de sí más próximo al nuestro. “La vida mundana será así contaminada, por etapas, por el elemento extramundano [la renuncia] hasta que, finalmente, la heterogeneidad del mundo desaparezca completamente. Entonces, el campo entero será unificado, el holismo desaparecerá de la representación, se concebirá la vida en el mundo como algo que puede acomodarse enteramente al valor supremo y el individuo-fuera-del-mundo se habrá convertido en el individuo-en-el-mundo” (1983:44).

India

Desde la perspectiva de Dumont, “la sociedad india está caracterizada por dos rasgos complementarios: la sociedad impone a cada persona una estrecha interdependencia que sustituye al individuo -tal como lo conocemos- por unas relaciones constrictivas, pero, por otra parte, la institución del renunciamiento al mundo permite alcanzar la plena independencia a cualquiera que escoja esta vía ... el hombre que busca la verdad última abandona la vida social y sus constricciones para consagrarse a su propio progreso y destino” (1983:37). La práctica de sí adquiere un carácter liberador para quienes se acojan a su ejercicio pero se restringe a ellos de manera exclusiva: “el camino de la liberación está abierto únicamente para aquel que abandona el mundo. La *distanciación* respecto al mundo social es la condición indispensable para el desarrollo espiritual individual” (1983:38; énfasis en la edición consultada).

En esta concepción de la práctica de sí, que revela algunos elementos comunes con el pensamiento grecorromano, la figura del maestro como mediador entre uno y uno mismo no es indispensable para alcanzar la libertad y la verdad. En algunos casos el renunciante puede encontrarse solo, separado casi por completo de otras personas. Sin embargo, la concepción de un sujeto capaz de dar a conocer tanto la verdad como al sujeto en el otro no está del todo ausente, puesto que el renunciante puede “juntarse con un grupo de colegas de renunciamiento bajo la autoridad de un maestro – renunciante, que representa una ‘disciplina de liberación’ particular” (1983:38). La práctica de sí aparece aquí como una relación que se establece consigo mismo a través de una disciplina de liberación, de un conjunto de prácticas asociadas con la búsqueda de la libertad: se hacía uso de unas tecnologías de sí.

La *samkhya*, escuela que, siguiendo un orden temporal, precedió al budismo, considera que las cosas y las mentes tienen un carácter compuesto, en el cual el sí mismo corresponde a lo inmaterial (Mauss 1985[1938]:13). La oposición entre las cosas y el pensamiento aparece también aquí, y de forma similar a la *persona* griega y romana, el conocimiento con el retorno hacia sí mismo a través de la iluminación del *aham*.

En los inicios del budismo, el sí mismo consistía en un elemento, un compuesto, en palabras de Marcel Mauss, que podía ser dividido y solucionado con el *skandha*, y eliminado tiempo después por los monjes a través de la meditación (1985[1938]:13). Esto se debe a que el sí mismo era concebido como una cosa ilusoria, como una creación limitante de la cual uno podía y de hecho debía deshacerse para llegar a la iluminación, para alcanzar la verdad. Se trata entonces de una renuncia a la carne y una renuncia a uno mismo que tiene lugar a través de tecnologías, como la meditación y el ayuno; tecnologías que implican el abandono del mundo por parte del renunciante: “cuando mira tras él el mundo social, lo contempla a distancia, como algo carente de realidad, y el descubrimiento de sí mismo se confunde para él ya no con la salvación en sentido cristiano sino con la liberación respecto a los obstáculos de la vida tal como es vivida en este mundo” (Dumont, 1985:37).

La *persona*, la invención, terminaría por convertirse a lo largo de la existencia del Imperio Romano y posteriormente con la expansión de los cristianos, en sinónimo de la naturaleza verdadera de los individuos, en su esencia, dando paso a su ontologización, con la adopción de la renuncia a sí mismo como camino a la verdad. El cambio más fuerte introducido por los principios cristianos es el de la igualdad entre los hijos de Dios, entre todos los que creen, en nombre de una igualdad espiritual, del alma.

Cristianismo

Desde la perspectiva cristiana, todos somos hijos de Dios, todo sujeto posee un alma, independientemente de su nacionalidad y de sus creencias, con lo que todos los individuos tienen la posibilidad de salvarse. En este punto se ubica una semejanza con el Budismo: “la preocupación exclusiva por el individuo, unida, o más bien basada, en una devaluación del mundo” (Dumont 1983:42). En la búsqueda de la verdad, tanto para el cristianismo como para el budismo, la renuncia a uno mismo constituye el método privilegiado.

Esa mundanidad del individuo cristiano se encuentra a lo largo de los Evangelios, particularmente en una frase muy conocida: “Pues den al emperador lo que es del emperador, y a Dios lo que es de Dios” (Mt, 22.21; Mr, 12.17; Lc, 20:25). En palabras de Dumont, “el individualismo extramundano implica reconocimiento y obediencia a las potencias de este mundo” (1983:43). Así, la obediencia a Dios no se encuentra en contravía con las leyes de los hombres, y la existencia en la tierra no imposibilita la salvación. De hecho, parte del proceso de la redención se desarrolla en el mundo, por lo que el cumplimiento de las normas humanas no se opone al ejercicio de la fe cristiana. Tal afirmación evidencia “una relación ambivalente respecto a la vida en el mundo, ya que el mundo por el cual peregrina el cristiano es a la vez un obstáculo y una condición para su salvación” (Dumont, 1983:47).

La descripción de esta doble existencia de uno mismo debe realizarse a partir de la relación entre el cristiano, la Iglesia y Dios. A través del alma, el individuo establece un vínculo con Dios, pues se es uno en relación con éste y por deseo de éste; por encima de las ideas mundanas de raza y pueblo. En los comienzos cristianos estas dos nociones eran asimilables a la *universitas*, pues los hombres eran sus componentes, y se era hombre porque se era parte de un pueblo, elemento constitutivo de un grupo del que se depende y al que se pertenece. La razón, señalada por Dumont, por la cual las leyes humanas no contradicen a las divinas se compone de dos caras: por una parte la igualdad de todos ante los ojos de Dios tiende a eliminar las jerarquías en el plano espiritual. Por otra, en vista del paso obligatorio por las estructuras humanas y el sentimiento de ser parte de un todo llevan a que entre la existencia en la tierra y la puesta en escena de la justicia divina proclamada por Cristo para el final de los tiempos, exista un espacio en el cual la posibilidad de salvarse se ubica en el interior del individuo y está sujeta a la propia voluntad (1983); uno es libre de decidir si aspira o no a ser redimido.

De otro lado, es necesario considerar el papel de la Iglesia dentro de la salvación individual como elección propia. Con la localización de la redención en el interior de cada uno, la Iglesia es la institución que vincula a los individuos entre sí. Se es uno como individuo en relación con Dios, pero se es uno como *universitas* en relación con Cristo, y con la institución por él inaugurada. La Iglesia estaba ubicada dentro del Imperio Romano en los asuntos del mundo y el Imperio se colocaba dentro de la Iglesia en los asuntos divinos. Así, la Iglesia es una unión fraterna compuesta por las personas, quienes son sus elementos constitutivos. Su relación con el Estado es poco problemática, puesto que las jerarquías mundanas no se oponen de hecho a las igualdades divinas, y sus mandatos no se contradicen. Pero, según Louis Dumont, con la *Ciudad de Dios* de San Agustín, esta relación cambia de forma sustancial, puesto que “en vez de aceptar la realeza sagrada, subordina absolutamente el Estado a la Iglesia” (1985:51). Al producirse este acercamiento entre la Iglesia y al mundo y entre el Estado y la extramundanía, “la Iglesia de Occidente avanza por el camino que la conduce dentro del mundo y que la aleja cada vez más de su hermana oriental ... el Estado, en definitiva, había dado un paso fuera del

mundo en dirección a la Iglesia pero, al mismo tiempo, la Iglesia se hizo más mundana de lo que había sido hasta entonces”, y como anotaba antes, “la inferioridad estructural del Estado se mantuvo”, en relación con la Iglesia y la extramundanía cristiana, “aunque con matices”(1983:57).

En este proceso de transformación de las relaciones entre el Estado y la Iglesia, con el movimiento constante de los límites entre la jurisdicción humana y la ley divina, el alma sobrevive como una entidad racional y moral, como elemento fundamental en la construcción de las categorías de *persona* e *individuo*. Como factor común entre los hombres, con la capacidad de encontrarse siempre en una posición dentro de los límites creados por los hombres, el alma de un individuo es una en relación con Dios, lo que hace de cada cual un valor y un objeto a la vez. Como lo señala Louis Dumont, la sumisión termina siendo la condición necesaria del individualismo, y la extramundanía se ubica en el interior de los individuos(1983:37).

La ley cristiana, de otro lado, se convierte en la expresión del poder y la voluntad de Dios, pues se es uno con Dios y se puede estar en el mundo al mismo tiempo ya que así está estipulado por la divinidad; pero cada uno tiene la posibilidad de escoger entre perdición y salvación, entre lo mundano y lo divino, entre uno de los polos de la dicotomía de la existencia cristiana, pues la salvación es definida como un ejercicio de elección libre con lo que se le otorga a los individuos uno de los atributos más importantes de los individuos de la actualidad: *la autonomía*. Este principio ha emergido en múltiples ocasiones a lo largo de este texto, sea como una propiedad deseable y buscada, sea como una muestra de restitución de un estatuto a quienes carecen de autonomía y la poseen a un mismo tiempo por su condición de autistas.

Esta autonomía trae consigo una consecuencia que señala Foucault, y es que, en un conjunto de ideas que pone en juego una libertad y un acceso a la verdad en la forma en que lo hace el cristianismo, “el precio esencial a pagar por la verdad va a recaer sobre aquel cuya alma es dirigida”, consecuencia de la autonomía otorgada al sujeto por los

conceptos cristianos de salvación y condena que demandan al sujeto, “al alma conducida”, en las prácticas de sí asociadas a esta forma de conocer, “que diga una verdad que únicamente ella puede decir y que únicamente ella puede detentar, una verdad que constituye uno de los elementos fundamentales –aunque no sea el único- de esa operación a través de la cual va a ser transformado su modo de ser”, puesto que “en la espiritualidad cristiana es el sujeto guiado quien debe de estar presente en el interior del discurso verdadero en tanto que objeto de su propio discurso verdadero” (1996:103). Este es el sujeto de Aristóteles, es el hombre que es hombre porque habla.

La práctica de sí, en relación con el discurso acerca de uno mismo y con la verdad que proporciona la iluminación, subordina el cuerpo a la razón, como en la antigüedad clásica, ya que la carne, las pasiones, son las que conducen al error; un error perpetuamente corregible a través del control sobre la voluntad del cuerpo, que es siempre inferior a la del espíritu humano; de una constante vigilancia sobre sí, pues “a fin de reencontrar la eficacia que Dios ha impreso en el alma humana y que el cuerpo ha empañado, el hombre se debe ocupar de sí mismo y registrar cada rincón de su alma. La filosofía antigua y el ascetismo cristiano se sitúan, como vemos, bajo el mismo signo: el del cuidado de sí” (Foucault, 1999:447). Al igual que con Epicteto, la atención sobre la propia alma, el examen de conciencia, cobra una importancia innegable en la relación entre el acceso a la verdad y la práctica de sí.

En la Edad Media, con Santo Tomás de Aquino y Guillermo de Occam, la relación del sujeto consigo mismo y con los otros, como parte de un grupo social, sufre una nueva transformación. Para Tomás de Aquino existe un orden, un ordenamiento en el mundo y entre los hombres y un conjunto de objetos y fuerzas naturales con una existencia objetiva, pero, en el plano de las prácticas religiosas, cada sujeto se encuentra en estrecha vinculación con Dios en la que el único personaje autorizado a intervenir es el guía espiritual (Dumont, 1983). La práctica de sí, el examen de conciencia, es una reflexión sobre sí mismo elaborada aún a dos voces. El *individuo* aquí ya es uno en relación con

Dios, pero es una parte constitutiva de su grupo social, por lo que este último continúa teniendo las características de una *universitas*.

Con Guillermo de Occam, quien para Dumont es el fundador del Derecho moderno, la concepción del grupo social como un todo compuesto por partes iguales cambia radicalmente, puesto que “la ley, que en su aspecto más esencial era una expresión del orden descubierto en la naturaleza por el espíritu humano, se convierte toda ella en la expresión del ‘poder’ o de la ‘voluntad’ del legislador” (Dumont, 1983:77). Occam introduce una diferenciación entre las partes que componen la colectividad de los hombres y asocia la ley con individuos y no con divinidades. La *universitas*, el todo en el que los hombres no son más que elementos constitutivos, se ha transformado en *societas*, en una asociación de individuos. El hombre se pliega aún más sobre sí mismo y los límites entre cada uno y los demás comienzan a afianzarse. A partir de esta época, el individuo se expresa en la ley de la forma en que se le conoce en la actualidad y la comunidad, en la ley, es sustituida por la sociedad. No puedo estar más de acuerdo con Dumont cuando agrega que “las raíces religiosas de esta primera transición, tan decidida como decisiva, son evidentes” (1983:79).

Individuos-naciones

El nacimiento de las naciones marcaría un nuevo cambio en la concepción del individuo. Desde la perspectiva de Louis Dumont, la nación como tal “es dos cosas a la vez: por una parte un conjunto de individuos y, por otra, el individuo situado en un plano colectivo, frente a otros individuos - naciones” (1983:138). En este argumento debo resaltar un aspecto que, en mi opinión, resalta el carácter artificial de la categoría de *persona*, y por ende del *individuo*, su ficción: la nación como un individuo colectivo, que para Dumont refleja una forma renovada, transformada, de holismo, cubre a cada uno de sus asociados con características propias de la personalidad de ese individuo. Estos son los estereotipos nacionales, las personalidades de las naciones, con las cuales los miembros de una nación se hacen poseedores de caracteres y estereotipos nacionales, y el individuo, como

categoría, pasa de ser un universal a demandar que se le localice en una posición, en un determinado momento histórico.

Dumont ejemplifica a los individuos - nación haciendo una comparación entre Francia y Alemania: “el liberalismo francés, al igual que la Revolución francesa antes que él, parece haber pensado que ... la nación se limitaría a ser el marco de la emancipación del individuo, que es el alfa y la omega de todos los problemas políticos” (1983:139). Este hecho trae como principal consecuencia la declaración de la igualdad y la libertad de los individuos, haciendo que el plano en el cual los individuos existen y ejercen sus derechos subordine a los demás, pues los privilegios de los hombres deben prevalecer sobre las fronteras nacionales. En el caso alemán, en cambio, los hombres son hombres y alemanes porque son alemanes, con lo que “el hombre es reconocido inmediatamente como un ser social ... la necesidad de emancipación del individuo se siente de manera menos fuerte que la necesidad de encuadramiento y comunión”(Ibíd.:139). La nación constituye entonces un principio de diferenciación entre las asociaciones de individuos, pues ella misma es un individuo y al mismo tiempo una asociación de éstos sin que, como vimos, estas dos afirmaciones sean contradictorias entre sí; lo que enfatiza la naturaleza externa y discursiva del concepto de *individuo* y de la categoría de *persona*.

Práctica de sí

Dentro de la idea del *individuo* y de la *persona* como elaboraciones discursivas de lo social es necesario tener en cuenta la filosofía alemana clásica. Mi interés no es hacer un examen exhaustivo de este pensamiento, sino mostrar algunos puntos de ruptura y de transformación de la idea de *individuo*, que como dije es la modalidad actual de la *persona*, y su relación con la verdad en esta época. Me limitaré entonces a seguir a Marcel Mauss, quien resalta los planteamientos de dos filósofos de la época: Kant y Fichte.

Immanuel Kant, de acuerdo con Marcel Mauss, “hizo de la conciencia individual el carácter sagrado de la persona humana y de la Razón Práctica” (1985[1938]:22). Kant, al

tratar de establecer la relación entre el presente y el ayer, afirma que cada individuo tiene la responsabilidad, y de hecho la obligación, de salir de una minoría de edad que “es la incapacidad de servirse de su propio entendimiento sin la dirección de otro” (Kant 2002[1784]). El abandono de dicha condición se logra a través del uso del propio razonar, sin la necesidad de maestros que guíen este proceso.

Según Foucault, la minoría de edad a la que se refiriera Kant corresponde a “cierto estado de nuestra voluntad que nos hace aceptar la autoridad de algún otro para conducirnos en los dominios en los que es conveniente hacer uso de la razón” (1999:337), y es a través de la razón que se producirá este cambio de estado. Este proceso tiene lugar mediante una toma de conciencia sobre las propias acciones a través de la cual se pueda optar por una actitud crítica. De nuevo, la práctica de sí como una relación reflexiva esta vez entre uno y uno mismo dará como resultado la liberación y la verdad. Este uno mismo ilustrado, mayor de edad, racional y autónomo propuesto por Kant es el llamado sujeto moderno.

Por otra parte, Johann Gottlieb Fichte, discípulo de Kant, hizo de la conciencia del sí mismo la condición de la ciencia (Mauss 1985[1938]:22). Siguiendo a Dumont, “en el mismo corazón de la filosofía de Fichte, en esa dialéctica del Yo y del No-yo que constituye el fundamento de la *Doctrina de la ciencia* (1974)” es el origen de “las condiciones de todo conocimiento. El Yo es, en efecto, el que plantea el No-yo” (1985:135). De la misma manera, el Yo necesita del No-yo para definirse como tal y crear su posición dentro de las relaciones con su No-yo y las de este último con el Yo. En otras palabras, no puede haber Yo sin No-yo y viceversa.

En todas estas formas de pensamiento, el sujeto mayor de edad e ilustrado, o como lo denominaba hace un par de líneas, *sujeto moderno*, antecede a toda forma de conocimiento, pues en la relación de quien conoce consigo mismo se establecen las categorías, tienen lugar las asociaciones mentales, se producen las representaciones; en suma, es en la relación de uno con uno mismo, en la práctica de sí, donde se crea la verdad. La práctica de sí emerge entonces como el punto en el cual se da paso a la verdad de sí a través de un

ejercicio reflexivo sobre sí mismo, sobre la propia alma y el propio cuerpo; una verdad que debe ser regulada, vigilada con nuevos actos de conciencia que produzcan nuevas verdades cuya función ha de ser la transformación de sí mismo. De nuevo, la práctica de sí tiene una finalidad terapéutica, como señalaba antes para el caso de los estoicos en la época de Epicteto, pero ahora, los saberes académicos de uno mismo han adquirido el monopolio de la verdad de la curación de uno y en la relación terapéutica, y serán ellos los que cumplan el papel de maestros, de los otros con los que se reflexiona sobre sí mismo en el presente y quienes tienen el derecho legítimo de intervenir los procesos de conformación y transformación de uno mismo. Esta es la idea de práctica de sí que encontré a lo largo de mi investigación.

Uno es una palabra muy interesante desde muchas perspectivas. Para el caso que nos ocupa, uno es la palabra que expresa unidad por sí misma. Pero cuando en una conversación se dicen cosas como “uno puede hacer esto o lo otro” la palabra uno rompe inmediatamente con el estatuto de unicidad que manifiesta, pues el verbo que acompaña a uno debe encontrarse como conjugación para la tercera persona del singular pero la acción recae prácticamente sobre cualquiera. En otras palabras, si uno la usa, uno puede ser tanto el que la dice como el que la escucha, así como pueden ser ambos o no ser ninguno.

Uno se ejerce a sí mismo cuando está en capacidad de constituirse para desarrollarse dentro de unos marcos de referencia, para ser conocido por sí mismo y para obedecer a una ley que dictamina cómo debe tener lugar la práctica de sí, cuál es el juego de reglas del conocer, cuáles son las dimensiones y las limitaciones de ese conocimiento, a qué verdad debe conducir esa búsqueda, qué posibilidades de transformación se construyen a través de ella, quiénes están autorizados para decir la verdad acerca de uno mismo y bajo qué condiciones es uno mismo el que puede enunciar esa verdad. Este sujeto que habla, que es autónomo y racional, que puede transformarse a sí mismo a través de la reflexión sobre sus propios actos es el sujeto buscado en las prácticas que he descrito a lo largo de este trabajo; es también el sujeto devuelto a los autistas por momentos cuando se les describe; es en última instancia el *individuo*.

Dentro de esta visión de la práctica de sí como la relación con uno mismo, la corrección de sí al observarse y ser capaz de ver los propios errores plantea un sujeto siempre en devenir, en búsqueda de una idea de completud y de felicidad, de una existencia mejor que determina que nunca se termine el mejorar con la práctica de sí, como apunta Zandra Pedraza, “la identidad siempre incompleta, fraccionada, inalcanzada e insuficiente que configura este anhelo nos hace subalternos, marginales e infelices, al tiempo que nos incita a realizar el ideal esencial de la modernidad: el progreso y la felicidad por medio de la autodeterminación y el perfeccionamiento ilimitado” (1998:16).

El primer principio, quizá el más importante, del ejercicio de sí es que uno no se practica a sí mismo desde la ignorancia o la ausencia, sino desde el error y la carencia, pues uno siempre puede corregirse y hacer de sí mismo, a la manera de la iluminación, al ejercerse, algo que nunca se ha sido, por lo que el cuidado de sí hace parte importante del conocimiento de sí, en una relación de subordinación que Foucault resalta al decir que “ha habido una inversión de la jerarquía de los principios de la Antigüedad, ‘ocúpate de tí’ y ‘conócete a ti mismo’. En la cultura grecorromana, el conocimiento de sí se presentó como la consecuencia del cuidado de sí. En el mundo moderno, el conocimiento de sí constituye el principio fundamental” (1999:449).

La práctica de sí se refiere a establecer una relación fructífera y plena consigo mismo, un ejercicio permanente que pone en relación los ‘uno mismo’ que nos componen -pues cada uno de nosotros es al mismo tiempo uno y varios- a través de las posiciones que ocupa cada uno de esos ‘uno mismo’, reduciendo sus distancias en el ejercicio de uno en algo que es uno mismo. La finalidad de esta práctica es hacerse de capacidades, posturas y disposiciones específicas y *normales*; como veíamos anteriormente, para hacerse libre y acercarse al conocimiento. Esto es lo que Foucault ha denominado *tecnologías del yo*, o *tecnologías del uno mismo*¹⁷.

¹⁷ *Tecnologías del yo*, 1990. La primera publicación de esta obra, de 1983, se tituló *The technologies of the self. A seminar with M. Foucault*.

De acuerdo con Foucault, las tecnologías del uno mismo “permiten a los individuos efectuar, por cuenta propia o con la ayuda de otros, cierto número de operaciones sobre su cuerpo y su alma, pensamientos, conducta, o cualquier forma de ser, obteniendo así una transformación de sí mismos con el fin de alcanzar cierto estado de felicidad, pureza, sabiduría o inmortalidad” (1990:48). Uno es susceptible de ser corregido en todo momento, pues se intenta alcanzar la perfección, lo que lo convierte en disciplinario. Este principio es aplicado en los saberes clínicos, que parten de la base de que, con una terapéutica adecuada, el paciente podrá regresar al buen camino y hacer uso de los códigos culturales de manera normal de nuevo. Si este retorno no es posible, el paciente es internado definitivamente.

Tales transformaciones de las actitudes de uno mismo deben partir de la reflexión sobre las propias acciones, reflexión que toma la forma de un diálogo entre uno y uno mismo y que nos hace aptos para conocer, para acceder a una verdad, la verdad de sí. Igualmente, dicho diálogo nos hace conocibles, para que otros puedan tener acceso a la verdad a través de uno, para poder relacionarse con los otros.

En palabras de Foucault, “convertirse en uno mismo implica fundamentalmente que uno se constituya a sí mismo en objeto y ámbito de conocimiento”(1996:85). A la luz de lo anterior, uno debe ser nombrado por otros, *interpelado*, pues para ser individuo no solamente hay que constituirse como tal sino también ser reconocido por otros para, a su vez, estar en posición de *interpelar*. (Butler, 1998:29-37).

La práctica de sí requiere, como ya he dicho, de una vigilancia constante sobre los propios actos y pensamientos que es posible solamente cuando uno ha interiorizado unas tecnologías del uno mismo. Esas tecnologías, como vimos, han cambiado a lo largo de la historia, puesto que el individuo aparece de un complejo proceso histórico lleno de discontinuidades, rupturas y transformaciones.

Conclusión

Siguiendo la exposición que precede estas líneas, *persona* consiste en una categoría expresada en un nombre, que es otorgado a alguien o a un grupo revistiéndosele con deberes y posibilidades asociados a la posición que se ocupa dentro de unas relaciones de poder. Esta *persona* es una elaboración que responde a criterios propios de cada grupo humano y a su organización, lo que la convierte en una construcción cultural. No es más que una palabra vacía, arbitraria, si no se encuentra delimitada y cargada de significado por la red que la crea.

El *individuo* es, en este caso, el modo de *persona* que se presenta en las sociedades señaladas como occidentales, e incluye dentro de las características con las cuales define a quien es bautizado como tal, el ser mayor de edad, racional y autónomo; mostrando aquí los principios rectores del llamado sujeto moderno. Por tratarse de la forma activa de la *persona*, es también una construcción cultural.

El *sujeto* por su parte, es definido aquí desde dos perspectivas: en primer lugar, partiendo de la gramática, como aquel que ejecuta una acción, lo que implica que este término no se aplique solamente a quienes reúnen el conjunto de atributos del *individuo*, sino que también señala al *agente*. En segundo lugar, el sujeto debe ser visto como el punto en el cual se intersecan los distintos planos que definen, en un momento dado, la *persona*. La palabra sujeto implica que se está, en ese contexto determinado, bajo unas condiciones particulares que le crean. En palabras más sencillas el sujeto es el nudo en la red: es un cruce de caminos en la trama social, y es constituido por ella a la par que la constituye.

Indicaré ahora, de manera resumida, un aspecto del paisaje cultural en el que se ubica la práctica de sí a la que acabo de referirme. Comentaré entonces las oposiciones binarias fundamentales que señalara Norbert Elías (1987).

La oposición entre razón y emoción. Este es el caso de la *psykhé* y el *thymós* entre los griegos, de la supresión del deseo a través de la meditación en el budismo y la derrota de la carne a

lo largo de toda la historia de la cristiandad. Para las categorías del sentido común estos son tan diferentes que las emociones no responden a conductas racionales, por lo cual pueden llegar a ser consideradas como pre o supra culturales. De hecho, existe una asociación con los estereotipos de género, según los cuales la racionalidad es una cualidad masculina, mientras que la emotividad, que hace a los individuos vulnerables y peligrosos al mismo tiempo, se atribuye a lo femenino (Lutz, 1988).

La emoción ha adquirido bajo la práctica examinada en este trabajo el mismo lugar lírico y poético de la sinrazón. Los pequeños autistas son descritos como vacíos de sí, como carentes de un uno mismo que sea capaz de dominar sus impulsos: ellos pueden llenarse de rabia y hacer estallar sus múltiples máquinas, aferrarse a su miedo y no separarse jamás de mamá, no controlar su tristeza y vivir un duelo por un árbol que cae. La tristeza, el miedo, la rabia, pueden hacer parte de este mundo, pues se encuentran del otro lado de la racionalidad y comparten con la locura una forma de lenguaje.

La característica que hace de las emociones una cualidad humana, en este caso, no es el simple hecho de su presencia, pues el niño máquina sentía ira y dolor. Aquello que le humaniza es entonces la emoción que pueda encontrarse controlada por un uno mismo, que pueda ser conducida por el camino correcto dentro del circuito para realizar de este modo una labor que ya ha sido prevista.

La razón entendida en relación con la emoción aquí, tiene como papel el sobreponerse a su contraria. Dicha tarea debe ser llevada a cabo con la fundación de un sujeto pensante, un sujeto que no necesite de ayuda permanente para controlarse a sí mismo, un sujeto que pueda ubicarse en las relaciones con los otros a través de una conexión emotiva. Este sujeto racional, autónomo y recíproco debe hacerse cargo de su propia vida a través de una autorregulación en todos los aspectos, del principio de corrección de sí fundado en el error al cual me he referido ya.

La oposición entre individuo y sociedad. Esta distinción tiene, desde mi punto de vista, un carácter instrumental. Para Dumont (1985), el individuo suele referirse a los sujetos-elementos que constituyen las sociedades, y la sociedad como el conjunto de individuos, como una *societas*. Tales elementos tienen una delimitación que los separa entre sí, que hace que puedan convertirse en unidades por sí mismas siguiendo las condiciones de las relaciones de poder en las cuales se insertan, diferenciándose de este modo de la *comunitas*, pero que también puedan cumplir con el rol de partes de un todo social.

Partiendo del caso que examinamos aquí, la distinción entre individuo y sociedad debe tener lugar desde la perspectiva del sujeto sometido a las terapéuticas, pues este sería un indicio de recuperación. Vista desde los intereses de esta investigación, dicha distinción muestra la dificultad de trazar sus límites, puesto que el sujeto al cual se remiten las prácticas en la escuela, esto es, el sujeto que debe ser fundado en el cuerpo de los niños, se construye en el mundo social y desde el mundo social, atenuando de esta manera las fronteras entre los dos términos. Así, se establece un continuo entre los dos segmentos de la pareja individuo-sociedad, continuo marcado por un conjunto de condiciones históricas que determinan su contingencia y sus posibilidades.

La oposición entre cuerpo y mente. Como veíamos entre los griegos con la *psykhé* y el *soma*, y presente en el cristianismo en toda su historia con la concepción de ser uno en relación con Dios. Tan marcada es esta diferenciación, que el calificado como Occidente tiene especialistas para el cuerpo y para la mente, investigadores con formaciones distintas determinadas por criterios de verdad y por paradigmas independientes, entrenados para mirar de formas distintas por lo que hacen uso de sistemas de enunciación tan diversos entre sí que en ocasiones pueden contraponerse.

Como lo muestra el autismo, es claro que tanto para el psicoanálisis como para la etología esta diferenciación entre psique y cuerpo está presente. Para los psicoanalistas, en el autista, en el que no hay un sujeto, hay un cuerpo que carece de demarcaciones, pero que constituye la totalidad del pequeño. Para el caso de la etología, existe el cuerpo como una

herramienta usada de manera conflictiva por un autista atrapado en un estadio temprano de su propio desarrollo. En ambos casos, este sujeto que se forma es antecedido por el cuerpo, mientras que, como dije anteriormente, el cuerpo habitado por el alma se forma después que esta última; el alma es anterior al cuerpo.

La oposición entre interior y exterior. Esta oposición hace referencia a la separación entre los unos y los otros, el Yo y el No-yo. De acuerdo con las fuentes empleadas en esta investigación, esta distinción no existe en los autistas, pues no hay límites entre el adentro y el afuera, no hay uno mismo, porque no hay otros. Esta creación de linderos está representada en la piel, pero no es constituida por ella. El reconocimiento de la piel como la separación entre los cuerpos es contextual y secundaria en este caso, ya que la formación de fronteras entre uno mismo y los otros reside en la interacción social, y la piel como demarcación es su consecuencia y no su causa.

Una de las practicantes de la escuela comentó en una ocasión que J..., una autista de seis años que no habla, solía usarla para todo. Si J... necesitaba destapar un paquete de galletas o atarse los zapatos, usaba a la practicante para ocuparse de ello. También lo hacía conmigo: tomaba una de mis manos y la colocaba sobre el grifo para que lo abriese, o señalaba con mis dedos la pieza del rompecabezas que yo debía colocar a continuación. El coordinador de los talleres dijo que los autistas solían usar a los demás como extensiones de su cuerpo, y que era necesario mostrarle que no lo éramos. Entonces un practicante le preguntó si él no había usado a nadie como una extensión de su cuerpo alguna vez, puesto que le parecía que “ese no era el centro del problema”. El coordinador de los talleres se quedó en silencio por un momento, y luego admitió que lo hacía. “Es más, creo que todos aquí hemos usado a otros como extensiones nuestras” dijo él. La diferencia radicaba en los vínculos con los otros. Adentro y afuera, otro cuerpo y extensión del propio son límites que se constituyen en las relaciones sociales y tienen la particularidad de estar definidos por el contexto en el que suceden. La diferencia entre Yo y No-yo no se halla en el cuerpo sino en el mundo social, por lo cual el cuerpo no resulta simplemente un contenedor

mecánico y objetivo, sino un elemento activo en la relación social cuyos límites se dan en la interacción con los otros.

En el juego del Yo y el No-yo, del adentro y el afuera, se constituyen los *deber ser* de la cultura, se configuran todos los comportamientos que harán parte de la norma y se dará lugar, dentro de estos procesos, a quienes se apartan de ella. Los lugares y las posibilidades de los que se hallan al interior de la norma, así como los de aquellos que se encuentran en sus límites y aún más allá de ellos, son definidos en correlación: no puede existir el uno sin el otro, y preceden a los sujetos, pues estos se conforman siguiendo los códigos y convenciones culturales.

La pareja cuerdo-loco, normal-anormal, obedece a esta misma lógica. Uno no puede ser concebido sin el otro, ni puede tener lugar en el conjunto de mundos posibles si no están presentes aquellos elementos de los cuales se distingue. Debido a esto, la lectora o lector encontró en el tercer capítulo el modelo de sujeto normal visto desde una relación terapéutica. Cuando se diagnostica en psiquiatría, y haciendo uso de sistemas de enunciación muy distintos pero con algunos puntos comunes en el caso del psicoanálisis, se recurre a una definición de individuo saludable, del cuerdo en este caso, para nombrar al anormal. De la misma manera, se desechan las restantes locuras posibles. Por eso se denomina *diagnóstico diferencial*.

En la actualidad, la salud hace parte del dominio de los saberes clínicos. Es un resultado necesario de la construcción de un modelo de persona saludable que de cuenta de esta última como *no enferma* y que elabore en torno a la experiencia de esta persona un conjunto de caracterizaciones, teorías y prácticas que dictaminen cómo ser saludable (Foucault, 2001[1953]). Se sanciona de esta manera las actitudes, los usos y las costumbres de la sociedad y de los individuos (Pedraza, 1998).

Los juicios que emiten los saberes clínicos en torno a la construcción del modelo de individuo saludable revelan dos aspectos que vale la pena resaltar: por una parte, que

estos saberes se encargan de disciplinar cuerpos e individuos al imponer condiciones de existencia, pero ante todo, realizan conceptualizaciones del estar enfermo como del estar sano; por otra parte, si les es legítimo realizar estas evaluaciones, incluyendo aquellas que podrían llamarse morales como en el caso de R..., es por la manera en la que está constituido el saber, por los sistemas de reglas de formación a los que obedece, por sus prácticas discursivas, que como señala Foucault, “tiende[n] a otorgar a la distinción entre lo normal y lo patológico el poder de delimitar lo irregular, lo desviado, lo poco razonable, lo ilícito y también lo criminal. Todo lo que se considera extraño recibe ... el estatuto de la exclusión cuando se trata de juzgar y el de la inclusión cuando se trata de explicar” (2000:13). En otras palabras, no puede decirse quién está loco sin hablar de cómo se está cuerdo, y viceversa. De la misma manera, son estas prácticas sociales las que involucran a la salud dentro de su dominio, puesto que son las encargadas de elaborar las enfermedades y de diseñar sus terapéuticas. Esto hace que dentro de la constitución de estos saberes sea necesario elaborar la salud para saber hacia qué se apunta y qué la caracteriza así como lo que las distingue de las vidas desviadas.

NOTAS FINALES

De acuerdo con el DSM-IV el autismo consiste en un trastorno del desarrollo cuyo cuadro sintomático se encuentra dividido en tres grupos de manifestaciones: alteraciones en la interacción social, alteraciones en la comunicación y comportamientos limitados, estereotipados y repetitivos (DSM-IV, 1999:4-5). Esta serie de síntomas, definido en la última versión del Manual por el conjunto de sus autores, no difiere en mayor medida de la primera tríada de síntomas propuesta por Leo Kanner en 1935, si bien introduce un desplazamiento en los aspectos que se acentúan.

Este trastorno ha sido bautizado de múltiples maneras desde el momento en que se le diagnosticara por primera vez. Yo escuché durante mi investigación un gran número de términos con los cuales los especialistas se referían al autismo, vocablos que mencioné en el tercer capítulo. La característica común en las definiciones que exploré durante mi acercamiento a este trastorno, fuese como síntoma, síndrome, espectro, y en algunas explicaciones que variaban desde la sensibilidad exagerada hasta el conflicto de motivaciones pasando por la alteración en los algoritmos en la fundación del sujeto, era la existencia de un fondo *anormal*, una desviación profunda localizada más allá de sus manifestaciones.

La implicación más importante en la consideración de un fondo *anormal* es que los procesos de intervención dados en las relaciones terapéuticas buscan principalmente la modificación de los comportamientos, dejándose de lado la reparación del daño que causa el mal. Se trata entonces de una corrección de las expresiones del trastorno cuyo fin es otorgar posibilidades a quien lo padece, mas no curarle de su enfermedad pues esto último se define como imposible, ya que el fondo *anormal*, llamado en las ciencias de la salud *condición* o *estado* (Foucault 2001b), no es transformable y se conceptúa como parte de la naturaleza del sujeto enfermo.

Dicha transformación de los comportamientos tiene lugar desde la construcción de unos modelos de individuo saludable y de sujeto enfermo, que hacen parte de una misma elaboración y que configuran, en conjunto, sistemas de clasificación y de representación de salud y enfermedad. Estos sistemas responden a unas reglas de formación de conceptos y prácticas cuyos componentes tienen relaciones muy estrechas entre sí y su producción es una práctica discursiva que conjuga teoría y práctica bajo los mismos principios. En palabras de Gayatri Chakravorty Spivak, quien es una filósofa de origen indio, “La producción de teoría es también una práctica” (1985:70).

Durante mi trabajo de campo observé y participé de esta práctica en procura de un examen de sus sistemas de clasificación y de la construcción de sus sujetos a partir de tres instancias en el proceso de enseñanza de las características de una enfermedad mental, instancias que constituyen mis fuentes. Por una parte, realicé una revisión bibliográfica de textos especializados sobre autismo; en segundo lugar hice una lectura de historias clínicas de sujetos autistas y finalmente llevé a cabo las horas de práctica de la carrera de Psicología de la Universidad Nacional en una institución con un gran número de niños autistas, como mencioné en la introducción, en la cual tenían lugar unos talleres de socialización con estos niños.

Los talleres de socialización con pequeños autistas en el Centro Educativo Distrital Samper Mendoza se desarrollaban a partir de dos ideas: el *apalabramiento*, que consiste en un conjunto de estrategias, entre las cuales se contaba la lectura, cuya finalidad era la de proporcionar significaciones a los niños, y la *integración*, que se refiere a la creación de espacios y posibilidades para la interacción del personal de la escuela y los estudiantes regulares con los autistas a través de la mediación en las relaciones con ellos.

Estos talleres tenían como principales objetivos el otorgar a los niños autistas, en la medida de sus posibilidades, herramientas para la comunicación y la relación para con ellos mismos y con los otros, que les permitiesen establecer lazos con sus semejantes. En segundo lugar, y el más importante para los practicantes y pasantes que participaron en la

experiencia en la escuela, se buscaba brindar a los especialistas en formación instrumentos con los cuales pudiesen conjugar la teoría enseñada en las aulas de clase con su futura práctica como profesionales; esto es, se procuraba la transmisión y el aprendizaje de una mirada clínica.

Esta mirada procede de las conceptualizaciones en torno al autismo como trastorno del desarrollo, y en ella los sujetos han sido descritos con anterioridad. Los sujetos autistas se hallan retratados en los casos clínicos como personajes que se encuentran por fuera de la norma cultural y de las convenciones sociales, profundamente aislados de los otros y del mundo social. Como dije en el segundo capítulo, en algunos de estos casos el sujeto arrebatado a los autistas por las discusiones teóricas acerca de su padecimiento, el sujeto autónomo, les es restituido en la descripción: estos niños deciden autónomamente renunciar a su propia autonomía y ocupar, por una elección personal, el lugar de quienes son incapaces de decidir.

Esta elección por parte de los autistas, según los textos consultados y la práctica en la escuela, se basa en una percepción equivocada del mundo y del propio cuerpo, que implican que el entorno les resulte excesivamente hostil pues no se es deseado, como en el caso de Joey, o no existe más que para satisfacer los propios deseos, según apunta el doctor Zappella en la historia de Nicola. La tarea de los especialistas es aquí corregir estos errores, y según indican las narraciones, esta corrección es posible si se educa a los niños, si se les da la posibilidad de reconocer sus fallas, si se les conmina a hacerse responsables de sí mismos.

Tal ejercicio tiene como condición la existencia de un sujeto en el niño, de un uno mismo capaz de apropiarse de ese cuerpo, de sus pensamientos y deseos para imponer sobre ellos una razón que les autorice a tomar sus propias decisiones, a encargarse del propio cuerpo y del propio bienestar, a ser independientes, a participar de las relaciones sociales, a dar un sentido al mundo, a corregirse a sí mismos. Este es un uno mismo auto reflexivo y auto regulado según las convenciones sociales, es un sujeto racional, autónomo y recíproco

capaz de hacer de sí un objeto verdadero de un discurso acerca de sí mismo. Es uno que habla y que en esos relatos da un lugar a uno y a los otros.

Si uno no es capaz de hablar por uno mismo, serán los saberes del uno mismo los que se ocupen de hacerlo. Cuando estos saberes se pronuncian acerca de uno, crean en uno nodos sobre los cuales despliegan sus estrategias y hacen de uno un objeto de poder que debe ser representado según las reglas de formación de sus prácticas. El poder y el saber se articulan así en la constitución de una representación expresada en sistemas de clasificación de salud y enfermedad que crean las condiciones de posibilidad para el ejercicio de uno mismo, localizadas en el interior de las convenciones de la cultura que hace legítimas las políticas del saber para la regulación de los sujetos. Tal configuración de la realidad no es verdadera ni falsa, sino que se valida a través de su ejercicio al traer consigo consecuencias reales en la vida de sus sujetos.

Este uno mismo regulado, capaz de hablar por sí mismo siguiendo unos códigos que le anteceden, de ejercer una razón que le es propia y que al mismo tiempo le es cedida por la cultura, de ubicarse dentro de unas relaciones sociales que por ende son relaciones de poder dentro de un papel del que se apropia y que le asigna un estatuto según un ciclo de vida, un género, un oficio, entre otras características, constituye el modelo de sujeto saludable, y se enmarca dentro de unas condiciones sociales y de producción de sujetos que le atan a unas condiciones históricas, vinculando de esta forma a los saberes que le representan y que regulan su existencia. Es necesario distinguir entonces entre *persona*, *individuo* y *sujeto*, como categorías tanto del sentido común como de los saberes acerca del uno mismo, que por ser configuradas en y desde unas prácticas sociales se constituyen como construcciones culturales.

Siguiendo la propuesta del cuarto capítulo, *persona* es una categoría arbitraria a cuya significación puede accederse únicamente cuando ella se encuentra dentro de un contexto determinado. Desde esta perspectiva, *persona* puede ser un título de carácter jurídico político que se aplica tanto a un individuo en particular como a un conjunto de ellos o a

una institución; *persona* puede ser la máscara que indica la pertenencia a la *civitas*; *persona* puede corresponder, de la misma manera, a un nombre otorgado a alguien de acuerdo con su rango dentro de la comunidad, con la edad, con la estación del año o con el florecimiento de una planta determinada.

Individuo corresponde en este texto a la forma presente de la categoría de *persona* en nuestras sociedades denominadas occidentales, con lo cual la *persona* se carga de una significación específica, por encontrarse asociada a un conjunto particular de condiciones de uso de la palabra, e implica que se esté hablando de una *persona* que es racional y mayor de edad según lo señalaba Kant (2002[1784]), que hace uso de una reciprocidad altamente reglamentada acorde con la posición que se ocupe dentro de las relaciones de poder; que es autónoma. Estas características atan a la *persona* a la que me refiero a un contexto específico, otorgándole un conjunto de atributos y haciendo de ella, por lo tanto, un *individuo*. Dicho individuo es el que ha sido denominado *sujeto moderno*, entendiéndose aquí la palabra sujeto en su acepción lingüística.

El *sujeto*, por su parte, se nos ha presentado aquí como el agente, en el sentido lingüístico del término, que es la manera en que este término es usado dentro de las ciencias sociales. La palabra *sujeto* remite, por lo tanto, a quien lleva a cabo el hacer. También implica que los atributos quien recibe este título dependen de las condiciones del contexto en el cual es nombrado, siendo constituido como tal y constituyendo a su vez la red que lo forma bajo las condiciones de posibilidad que marcan una contingencia, dentro del poder productivo que es un elemento constitutivo del *sujeto*.

Lo anterior me lleva a concluir que *persona*, *individuo* y *sujeto* son categorías cuya significación se origina en las condiciones de su enunciación, estableciéndose y modificándose entre ellas relaciones que, vistas desde los textos y nombradas como tropos literarios, pueden definirse como sinonimia cuando son equivalentes dos o tres de ellas, metonimia cuando se reemplaza una de ellas con otra sin perder los vínculos que de hecho existen entre las tres categorías, complementariedad cuando la definición de una de

ellas necesita de las otras, y suplementariedad cuando deben ser puestas en juego para formar, en conjunto, un todo.

Para el caso que nos ocupa, me he referido a lo largo de este texto al *sujeto moderno*. Este sujeto delimitado por las convenciones sociales que la historia demanda, tiene como principales atribuciones el ser racional, autónomo y recíproco, de acuerdo con las fuentes a las cuales me remití en esta investigación. Estas cualidades son los atributos del *individuo*, con lo cual se enmarca este sujeto en unas condiciones históricas particulares que le definen y le constriñen.

El sujeto autónomo, recíproco y racional constituye, de acuerdo con mis fuentes, el modelo de *individuo* saludable que se aplica en el diseño de terapias para los niños autistas, el marco de referencia a través del cual se conceptúa lo anormal y lo normal dentro de un mismo sistema. Este es el sujeto que los especialistas buscan fundar en el cuerpo de los niños autistas para que tomen posesión de dicho cuerpo y se inserten en las redes sociales y en la cultura.

Dicho sujeto auto reflexivo y auto regulado responde a un principio de nuestra cultura heredado de un amplio y complejo proceso histórico: es el principio de la corrección de uno mismo, según el cual siempre es posible mejorar a través de la reflexión sobre los propios actos y los propios pensamientos para llegar a ser, al transformarse, algo que no se era antes, y esta posibilidad de cambio y de superación encuentra su fundamento en el error. El ejercicio de este principio propone una educación de uno mismo que en el caso de los autistas hace posible la integración, pues les lleva a corregirse para acercarse a los otros. Se trata por ello de la puesta en escena de un poder disciplinario.

Para finalizar, quisiera exponer la pregunta que me hice durante todo mi trabajo de campo y que está aún por responderse: Si el cuerpo de los niños autistas está vacío y por esta razón carece de dueño, ¿a quién pertenece entonces el cuerpo de estos niños, y de hecho, de todos los niños? Mi experiencia me indica que existen varias prácticas que reclaman su

propiedad, pues el psicoanálisis los reclama para resolver la ecuación mal escrita en esos cuerpos, la psiquiatría de orientación etológica los reclama para solucionar su conflicto motivacional, la institución educativa los reclama para proporcionarles educación y hacerlos de esta manera sujetos de derechos, la academia los reclama para entrenar a sus especialistas en anormalidad, las ciencias de la salud en conjunto los reclaman para constituir con ellos sistemas de referencia para la norma tanto como para la anormalidad misma. En mi opinión, investigaciones futuras al respecto podrían ocuparse de hallar una respuesta. Ahora que la cuestión está apenas formulada, debo decir que para mí, después de todo, el cuerpo de los niños, que tradicionalmente había pertenecido a la familia, la célula de las sociedades occidentales, se convierte ahora en un motivo de disputa entre saberes e instituciones, mostrándose de esta manera su importancia en el presente como objeto de saber y de poder.

BIBLIOGRAFÍA

Fuentes primarias

- BATAILLE, LAURENCE. 1985. "D'une pratique" en *Études Freudiennes* 25:7-30.
- BETTELHEIM, BRUNO. 1994. *El arte de lo obvio*. Barcelona: Crítica.
- BETTELHEIM, BRUNO. 2001 [1967]. *La fortaleza vacía: autismo infantil y el nacimiento del yo*. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica S. A.
- BLEULER, EUGEN. 1960[1908]. *Demencia precoz, el grupo de las esquizofrenias*. Buenos Aires: Paidós.
- COLEMAN, MARY Y CHRISTOPHER GILLBERG. 1989. *El autismo: bases biológicas*. Barcelona: Martínez Roca.
- DE VILLARD, RÉGIS. 1996. *Psicosis y autismo del niño*. Barcelona: Masson.
- DOR, JÖEL. 1994. *Introducción a la lectura de Lacan I y II*. Barcelona: Editorial Gedisa S. A.
- DSM-IV *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. 1999 [1995]. Barcelona: Masson S. A.
- FIRTH, UTA. 1991[1989]. *Autismo: hacia una explicación del enigma*. Madrid: Alianza.
- FREUD, SIGMUND. 1994. *El yo y el ello y otros escritos de metapsicología*. Madrid: Alianza.
- FREUD, SIGMUND. 1996[1895]. *La histeria*. Madrid: Alianza.
- FREUD, SIGMUND. 1979. *Introducción al narcisismo y otros ensayos*. Madrid: Alianza.
- FREUD, SIGMUND. 1974. *La interpretación de los sueños*. Madrid: Alianza.
- FROMM, ERICH. 1997[1947]. *Ética y psicoanálisis*. México D. F.: Fondo de Cultura Económica.
- GRANDIN, TEMPLE. 1986. *Atravesando las puertas del autismo: una historia de esperanza y recuperación*. Buenos Aires: Paidós.
- KANNER, LEO. 1972[1935]. *Psiquiatría infantil*. Buenos Aires: Editorial Siglo Veinte S. A.
- KLEIN, MELANIE Y JOAN RIVIÈRE. 1989. *Amor, odio y reparación: emociones básicas del hombre*. Buenos Aires: Horme.

- LACAN, JACQUES. 1984. *Escritos*. México, Bogotá: Siglo Veintiuno.
- LE DU, JAMES. 1987. *El cuerpo hablado: psicoanálisis de la expresión corporal*. Barcelona: Paidós.
- MELTZER, DONALD. 1979. *Exploración del autismo: un estudio psicoanalítico*. Buenos Aires: Ediciones Paidós S. A.
- MILLER, JACQUES-ALLAIN. 1989 [1973]. *El seminario de Jaques Lacan, Libro 11: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- MILLER JACQUES-ALLAIN. 1989[1973]. *El seminario de Jacques Lacan, libro 3: Las psicosis*. Buenos Aires: Paidós.
- MUSIC, GRAHAM. 2001. *Ideas in psychoanalysis: affect and emotion*. Cambridge, Maryland: Icon books UK, Totem Books USA.
- PUYUELO, MIGUEL, Y JEAN-ADOLPHE RONDAL. 2003. *Manual de desarrollo y alteraciones del lenguaje. Aspectos evolutivos y patología en el niño y el adulto*. Barcelona: Masson S.A.
- RUTTER, MICHAEL Y E. SHOPHER. 1984[1978]. *Autismo: reevaluación de los conceptos y el tratamiento*. Madrid: Alambra.
- SAMI-ALÍ. 1977. *Cuerpo real, cuerpo imaginario: para una epistemología psicoanalítica*. Buenos Aires: Paidós.
- SELLIN, BIRGER. 1994. *Quiero dejar de ser un dentrode mi: mensajes desde una cárcel autista*. Barcelona: Galaxia Gutenberg Editores.
- TINBERGEN, ELISABETH Y NIKOLAAS TINBERGEN. 1985. *Niños autistas. Nuevas esperanzas de curación*. Madrid: Alianza.
- TUSTIN, FRANCIS. 1972 . *Autismo y psicosis infantiles*. Buenos Aires: Paidós.
- TUSTIN, FRANCIS. 1987. *Estados autísticos en los niños*. Buenos Aires: Paidós.
- WING, LORNA. 1998[1977]. *El autismo en niños y adultos: una guía para la familia*. Barcelona: Paidós.
- WINNICOT, DONALD. 1991. *Exploraciones psicoanalíticas*. Buenos Aires: Paidós.
- ZAPPELLA, MICHELE. 1992. *No oigo, no veo, no hablo: el autismo infantil*. Barcelona: Paidós.

ZAPPELLA, MICHELE. 1998. *El autismo. Estudios sobre la afectividad y las emociones*. México D. F.: Fondo de Cultura Económica.

ZULETA, ESTANISLAO. 1985. *El pensamiento psicoanalítico*. Medellín: Editorial Percepción.

Fuentes secundarias

ABU-LUGHOD, LILA. 1986. *Veiled sentiments: honor and poetry in a Bedouin society*. Londres, California: university of California Press.

AUGE, MARC. 1993. *Los "no lugares" espacios del anonimato. Una antropología de la sobre modernidad*. Barcelona: Gedisa.

AUGE, MARC. 1998. *A sense for the other. The timeliness and relevance of anthropology*. Stanford: Stanford University Press.

BARTHES, ROLAND. 1997 [1957]. *Mitologías*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno.

BAUDRILLARD, JEAN. 1997[1987]. *El otro por sí mismo*. Barcelona: Editorial Anagrama.

BLOCH, MAURICE. 1993. La mort et la conception de la personne. *Terrain* 20:7-20.

BUTLER, JUDITH. 1997. *Excitable speech. A politics of the performative*. New York y Londres: Routledge

BYRON, GEORGE GORDON [LORD BYRON]. 1994 [1818-1823]. *Don Juan. Tomos I y II*. Juan Vicente Martínez, María José Coperías y Miguel Teruel (Eds). Madrid: Cátedra.

CHODOROW, NANCY J. 1999. *The power of feelings: personal meaning in psychoanalysis, gender and culture*. New Haven y Londres: Yale University Press

CLIFFORD, LUCY LANE. 1993 [1892]. "Niño de Madera" en *Cuentos de hadas victorianos*. Jonatahn Cott (Sel.). Madrid: Siruela, pp 89-108.

CLIFFORD, JAMES. 1991. *Retóricas de la antropología*. Madrid: Júcar.

CLIFFORD, JAMES. 1995[1988]. *Dilemas de la cultura: antropología, literatura y arte en la perspectiva posmoderna*. Barcelona: Gedisa.

CRAPANZANO, VINCENT. 1994. Refléxions sur une anthropologie des émotions. *Terrain* 22, marzo, pp 109-117

DE MOLINA, TIRSO [1630]. 1964. *El burlador de Sevilla*. Madrid: Taurus

DELEUZE, GILLES, Y FELIX GUATTARI. 1998. *El antiedipo: capitalismo y esquizofrenia*. Barcelona: Paidós S. A.

DERRIDA, JACQUES. 1989. *La escritura y la diferencia*. Barcelona: Anthropos.

DERRIDA, JACQUES. 1998[1971]. *Márgenes de la filosofía*. Madrid: Cátedra.

DODDS, E. R. 1960. *Los griegos y lo irracional*. Madrid: Revista de Occidente S. A.

DOSTOIEWSKI, FEDOR. 1964. *El idiota*. Barcelona: Juventud S. A.

DUMONT, LOUIS. 1983. *Ensayos sobre el individualismo: una perspectiva antropológica sobre la ideología moderna*. Madrid: Alianza Editorial S. A.

DUMOUCHEL, PAUL. 1995. *Émotions: essai sur le corps et le social*. Institut Synthélabo Pour le Progrès de la Connaissance.

EAGLETON, TERRY. 1988[1983]. *Una introducción a la teoría literaria*. México D. F.: Fondo de Cultura Económica S. A.

ELIAS, NORBERT. 1987. *El proceso de la civilización: investigaciones sociogenéticas y psicogenéticas*. México D. F.: Fondo de Cultura Económica, pp 9-46.

ELÍAS, NORBERT. 1990. *Compromiso y distanciamiento: ensayos de sociología del conocimiento*. Barcelona: Península.

ELÍAS, NORBERT. 1998. *La civilización de los padres y otros ensayos*. Santafé de Bogotá: Grupo Editorial Norma y Editorial Universidad Nacional.

ELLIOTT, ANTHONY. *Teoría social y psicoanálisis en transición: de Freud a Kristeva*. Buenos Aires: Amorrortu.

FLECK, LUDWIK. 1986. *La génesis y el desarrollo de un hecho científico: introducción a la teoría del estilo de pensamiento y del colectivo de pensamiento*. Madrid: Alianza.

FORRESTER, JOHN. 1995. *Seduciones del psicoanálisis: Freud, Lacan y Derrida*. México: Fondo de Cultura Económica.

FOUCAULT, MICHEL. 2001 [1953]. *El nacimiento de la clínica: una arqueología de la mirada médica*. México D. F.: Siglo Veintiuno Editores S. A.

FOUCAULT, MICHEL. 1975. *Surveiller et punir. Naissance de la prison*. París: Éditions Gallimard.

FOUCAULT, MICHEL. 1999[1969]. *La arqueología del saber*. México D. F.: Siglo Veintiuno Editores.

FOUCAULT, MICHEL 1990. *Tecnologías del yo y otros textos afines*. Barcelona: Paidós.

FOUCAULT, MICHEL. 1996. *Hermenéutica del sujeto*. Ediciones La Piqueta.

FOUCAULT, MICHEL. 1999. *Estética, ética y hermenéutica. Obras Esenciales Volumen III*. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica S. A.

FOUCAULT, MICHEL. 2000 [1964]. *Historia de la locura en la época clásica. Tomos I y II*. Santafé de Bogotá: Fondo de Cultura Económica

FOUCAULT, MICHEL. 2000 [1999]. *Los anormales: curso en el Collège de Francia (1974-1975)*. México D. F.: Fondo de Cultura Económica.

FOUCAULT, MICHEL. 2001[1964]. *Las palabras y las cosas: una arqueología de las ciencias humanas*. Barcelona: Paidós.

FOUCAULT, MICHEL. 1996. *La vida de los hombres infames*. La Plata: Caronte Ensayos.

FOUCAULT, MICHEL. 2002 [1976]. *Historia de la sexualidad 1: La voluntad de saber*. México: Siglo Veintiuno.

GALLAGHER, BERNARD. 1987 [1980]. *The sociology of mental illness*. New Jersey: Prentice-Hall Inc.

GEERTZ, CLIFFORD. 1987. *La interpretación de las culturas*. Barcelona: Gedisa

GEERTZ, CLIFFORD. 1994 [1983]. *Conocimiento local: ensayos sobre la interpretación de las culturas*. Barcelona: Ediciones Paidós S. A.

GEERTZ, CLIFFORD. 1989. *El antropólogo como autor*. Barcelona: Paidós.

GIDDENS, ANTHONY. 2000. *La transformación de la intimidad: sexualidad, amor y erotismo en las sociedades modernas*. Madrid: Ediciones Cátedra.

HACKING, IAN. 1998. *Rewriting the soul: multiple personality and the science of memory*. Princeton, New Jersey: Princeton University Press.

JACKSON, MICHAEL. 1998. *Minima ethnographica. Intersubjectivity and the anthropological project*. Chicago y Londres: University of Chicago Press.

JARRY, ALFRED. 1979 [1896]. *Ubu rey*. Barcelona: Bosch.

JIMENO, MYRIAM. 2002. *Crimen Pasional o El Corazón de las Tinieblas*. Bogotá. Centro de Estudios Sociales. Universidad Nacional de Colombia.

JUNG, HWA YOL. 1996. Phenomenology and body politics. *Body and Society* 2(2):1-22.

KANT, IMMANUEL. 2002 [1783]. Respuesta a la pregunta ¿qué es la ilustración?. En *Señal que cabalgamos* 5: 5-13. Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Ciencias Humanas.

KLEINMAN, ARTHUR. 1988. *The illness narratives. Suffering, healing, and human condition*. Basic Books, Inc.

LAING, RONALD DAVID. 1974. *El yo dividido: un estudio sobre la salud y la enfermedad*. México D. F.: Fondo de Cultura Económica.

LAPLANTINE, FRANÇOIS. 1986[1973]. *Introducción a la etnopsiquiatría*. Barcelona: Gedisa Editorial.

LATOUR, BRUNO. 1995. *La vida en el laboratorio: la construcción de los hechos científicos*. Madrid: Alianza.

LEIBING, ANNETTE. 2000. Velhice, doença de Alzheimer e cultura. Reflexoes sobre a interaçao entre os campos da antropologia e da psiquiatria. *Políticas do corpo e o curso da vida*. Sao Paulo: Editora Sumaré, pp 133-166.

LÉVI-STRAUSS, CLAUDE. 1997 [1962]. *El pensamiento salvaje*. Santafé de Bogotá: Fondo de Cultura Económica Ltda.

LÉVI-STRAUSS, CLAUDE. 1970. *Tristes trópicos*. Buenos Aires: Editorial Universitaria de Buenos Aires

LUTZ, CATHERINE. 1988. *Unnatural emotions: everyday sentiments on a Micronesian atoll and their challenge to western theory*. Chicago: University of Chicago Press.

LUTZ, CATHERINE, Y GEOFFREY WHITE. 1986. The anthropology of emotions. *Annual Review of Anthropology* 15: 405-436.

MARTINEZ HERNÁNDEZ, ANGEL. 1998. *¿Has visto cómo llora un cerezo? Pasos hacia una antropología de la esquizofrenia*. Barcelona: Universidad de Barcelona, Departamento d' Antropologia Cultural i Història d' Amèrica i d' Africa.

MAUSS, MARCEL. 1985 [1938]. "A category of the human mind: the notion of person; the notion of self", en Carrithers, Michael, Steven Collins and Steven Lukes (Editores) *The category of the person: anthropology, philosophy, history*. Cambridge, New York: Cambridge University Press, pp 1-25.

- MEAD, MARGARET. 1994 [1939]. *Sexo y temperamento*. Barcelona: Ediciones Atalaya S. A.
- MORIN, EDGAR. 1996[1990]. *Introducción al pensamiento complejo*. Barcelona: Gedisa.
- MOZART, WOLFGANG AMADEUS. 2000 [1791]. *Don Giovanni*. Con Anna Tomowa-Sintow, Gösta Winberg, Julia Varady, Samuel Ramey y Ferruccio Furlanetto. Director: Herbert von Karajan. Wiener Philharmoniker. Sony Classical SVD 46383.
- PARKER, CLARA CLAIBORNE. 1979. *Ciudadela sitiada: los primeros años de una niña autista*. México D. F.: Fondo de Cultura Económica.
- PEDRAZA, ZANDRA. 1999. *En cuerpo y alma: visiones del progreso y de la felicidad*. Bogotá: Departamento de Antropología de la Universidad de los Andes.
- POSTEL, JACQUES Y CLAUDE QUÉTEL (Coord.). 2000. *Nueva historia de la psiquiatría*. México: Fondo de Cultura Económica.
- RESTREPO FORERO, OLGA Y JOSÉ ANTONIO AMAYA. 1999. *Ciencia y representación: dispositivos en la construcción, la circulación y la validación del conocimiento científico*. Universidad Nacional de Colombia: Centro de Estudios Sociales.
- ROSALDO, RENATO. 1991. *Cultura y verdad :Nueva propuesta de análisis social*. México, D. F.: Grijalbo.
- SACKS, OLIVER. 1997. *Un antropólogo en Marte*. Santafé de Bogotá: Grupo Editorial Norma.
- SHELLEY, MARY WOLLSTONECRAFT. 1981 [1817]. *Frankenstein o el moderno Prometeo*. Madrid: Alianza.
- SÓFOCLES. 2002 [440-425 a. C.]. "Edipo Rey" en *Tragedias completas*. José Vara Donado (Ed). Madrid: Cátedra, pp 203-264.
- SPIVAK, GAYATRI CHAKRAVORTI. 1985. "¿Can the subaltern speak?" en *Colonial discourse and post-colonial theory: a reader*.
- STRAUSS, CLAUDIA Y NAOMI QUINN. 1997. "Introduction" y "Anthropological resistance", en *A cognitive theory of cultural meaning*. Cambridge: Cambridge University Press, pp 3-47.
- SUETONIO. 2000 [119-122]. *Vidas de los césares*. Madrid: Cátedra
- TAUSSIG, MICHAEL. 1995. *Un gigante en convulsiones. El mundo humano como sistema nervioso en emergencia permanente*. Barcelona: Gedisa.

VENANCIO, ANA TERESA. 1993. A construção social da pessoa e a psiquiatria: do alienismo à “nova psiquiatria”. *Physis. Revista de Saúde Coletiva* 3(2):117-135.

WEBB, DAVID Y ROBERT HARRIS (Eds). 1999. *Mentally disordered offenders: managing people nobody owns*. Londres y Nueva York: Routledge.

WEBER, MAX. 1958. *Ensayos sobre metodología sociológica*. Buenos Aires: Amorrortu.

WIKAN, UNNI. 1990. *Managing turbulent hearts: a Balinese formula for living*. Chicago y Londres: University of Chicago Press.

ZORRILLA, JOSÉ. 1964[1844]. *Don Juan Tenorio*. Madrid: Taurus.

ANEXOS

Anexo 1.

Documento entregado a pasantes y practicantes del C E D Samper Mendoza

ACTIVIDADES DIRIGIDAS CON SUJETOS AUTISTAS

PARTICIPANTES

Sujetos autistas escolarizados y no escolarizados, reunidos y convocados por la fundación “Vive Autista” en las instalaciones de la escuela.

OBJETIVOS

- Investigar desde la experiencia las sutilezas del contacto con autistas.
- Contrastar la realidad del autismo con el aporte de la teoría, y reinterpretarla en función de la experiencia, como complemento y ayuda en el acompañamiento de estos sujetos concretos.
- Desarrollar, implantar y replantear constantemente estrategias positivas para la integración social del autista, rebasando una mirada clínica, con el horizonte de la transformación cultural.
- Sensibilizar ante los límites y posibilidades de la corporalidad propiciando un mayor reconocimiento del cuerpo.
- Observar y estimular la utilización de herramientas (lápiz, pincel, gotero... el cuerpo mismo).
- Contribuir al máximo, mediante experiencias corporales y relacionales motivadoras, en la adquisición de determinadas habilidades, en relación consigo mismo y con los demás, a nivel físico (perceptivo-motriz) y a nivel social (expresión autónoma creativa-participación en las interacciones-lenguaje).

NÚCLEOS TEMÁTICOS DE LAS ACTIVIDADES

PROCESO DE SOCIALIZACION

EXPERIENCIAS PERCEPTIVAS VISUALES Y AUDITIVAS

EXPERIENCIAS PERCEPTIVAS OLFATIVAS GUSTATIVAS TACTILES Y
KINESTESICAS

MOTRICIDAD GRUESA

MOTRICIDAD FINA

PROCESO CREATIVO

ACTIVIDADES PROPUESTAS INICIALMENTE PARA LOS NÚCLEOS TEMÁTICOS

- PROCESO DE SOCIALIZACION. Acompañamiento, apalabramiento, reconocimiento frente al espejo de sí mismo y del otro, juegos y rondas (que en la medida de lo posible procuren el acercamiento al otro y la asunción progresiva de lugares en la interacción), el juego de la pereza (en la colchoneta, unos cerca de otros)...
- EXPERIENCIAS PERCEPTIVAS VISUALES Y AUDITIVAS. Presentación de videos, presentación de cintas de audio con sonidos de la naturaleza (animales) y música, utilización de instrumentos musicales (organeta, xilófono), estimular el dibujo libre o según modelos (imitando esquemas y figuras geométricas, u objetos), clasificación de bloques por colores, unir puntos para obtener figuras...
- EXPERIENCIAS PERCEPTIVAS OLFATIVAS GUSTATIVAS TACTILES Y KINESTESICAS. Acariciar su cuerpo, tocar texturas, entrar en contacto con objetos o sustancias cualitativamente diferentes, clasificar objetos según sus características, caminar descalzos sobre diferentes superficies (salida al parque del Renacimiento), juego con tableros que tienen figuras para insertar (tablero de según), armar rompecabezas que representen el cuerpo humano (provocando el reconocimiento de sus partes)...
- MOTRICIDAD GRUESA. Movimientos generales (caminar, saltar, transportar, patear, recibir y lanzar la pelota), uso de los aros (atravesarlos, lanzarlos, ponerlos a rodar), trabajo de agilidad en el piso (apoyar las manos, rodar objetos, cuadrupedia, reptar)...
- MOTRICIDAD FINA. Actividades para los ojos (fijar la mirada, rotarlos, mirarse al espejo), gestos y muecas (ejercitar labios, mejillas, lengua, cejas... frente al espejo), actividades para las manos y dedos (palmotear, rotar, pintar con pintumanitas, uso de plastilina, rasgar, hacer la pinza con diferentes objetos), manejo -en condiciones de

seguridad- de elementos pequeños, juego de bolos, armar columnas con diferentes objetos, ensartar elementos en un cordón y en un eje de madera...

- PROCESO CREATIVO. Pintura dactilar (con la punta de los dedos, la palma de las manos, los nudillos, -pintumanitas-), pintar goteando témpera, realizar manchas en forma de mariposa (utilizando vinilo), estimular el dibujo libre o según modelos (imitando esquemas y figuras geométricas, u objetos; utilizando diferentes técnicas: témpera, pintumanitas, lápices de colores, crayolas...), modelado con plastilina, bailar...

METODOLOGÍA (aspectos prácticos)

Se acude a la Reflexión-Acción (denominada también como “conceptualización participante” o “intervención reflexiva”, según si el objeto primordial en un momento dado es la indagación o la transformación de la realidad). Las características y variaciones de los acontecimientos nos señalarán nuevas perspectivas de comprensión, y estas nos permitirán interpretar y proceder de otra forma sobre la realidad misma; por lo tanto se crear  constantemente un conocimiento que ha de retornar luego a la realidad para transformarla en forma positiva.

Se registran con posterioridad las impresiones, supuestos, observaciones, inquietudes, hallazgos, y las interacciones de todos los actores en el escenario, en un cuaderno (diario) de campo (no se registra inmediatamente, dado que debemos estar muy perceptivos a las sutilezas del contacto con los sujetos autistas y ellos son la prioridad, más que las anotaciones). El diario se ha de transcribir e interpretar para evaluar la incidencia de cada actividad y recoger elementos significativos en pro del diseño de las actividades posteriores. Entre actividad y actividad habrá siempre un espacio para la sistematización y evaluación de lo realizado y el diseño de lo por venir.

Se aconseja ser tal como se es, actuar espontáneamente, sin fingir u ocultar los temores o intenciones. Se ha dicho que los sujetos autistas son capaces de percatarse de esas pequeñas variaciones de nuestros estados emocionales y eso influye en la calidad del contacto o interacción que podamos tener con ellos.

Se sugiere concentrarse en ser creativo, sin inundar de estímulos y sin pedir a los autistas más de lo que pueden (o quieren) dar. Es más relevante atender al estado singular de los autistas, a lo que llega a tomar sentido para ellos o llama su atención en un momento dado, que forzarlos a llevar a cabo una actividad u otra diseñadas previamente.

No se pretende la cura del autismo desde una concepción radicalmente clínica. No se espera normalizar, corregir o rescatar de una supuesta condición de inferioridad a estos sujetos. Se promueve en lugar de ello un esfuerzo de integración (más que una inclusión) de los mismos al interior de la cultura, por medio del acompañamiento a su diferencia y la estimulación; esta última entendida como la generación de experiencias formativas significativas para la construcción y reconstrucción permanente de una identidad propia, en el marco de un proceso flexible de socialización. Se asume que los sujetos autistas serán acompañados en su ser (su singularidad, subjetividad y unicidad) más que en su hacer (como objetos, casos clínicos o síntomas).

PRIMER ENCUENTRO. 12 de febrero del 2002.

El interés prioritario se concentrará en promover el acercamiento entre los sujetos autistas y los sujetos practicantes-estudiantes. Por tanto, se hará énfasis en el núcleo temático del proceso de socialización, desarrollando las actividades allí previstas u otras adicionales (en función de los acontecimientos y variando espontáneamente).

En esta ocasión no se acudirá al uso de recursos materiales especiales, más que los contenidos en el salón de expresión corporal, especialmente el espejo. La situación requiere mucha dedicación, en tanto algunos participantes no se conocen con los niños, y otros hemos perdido durante el tiempo de vacaciones el contacto con ellos.

Debemos acoplarnos y reacoplarnos unos con otros, vivenciar un proceso de reconocimiento colectivo...

Anexo 2.

Documento entregado a pasantes y practicantes del C E D Samper Mendoza

AGENDA ACTIVIDADES DIRIGIDAS CON SUJETOS AUTISTAS

PROPUESTA PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES

Objetivos temáticos (Puntos de partida) (permanentemente se enfatiza el “proceso de socialización”)	Tiempos
Proceso de socialización	12 febrero 1:30-4:30 pm
Proceso de socialización	26 febrero 1:30-4:30 pm
Experiencias perceptivas olfativas gustativas táctiles y kinestésicas	12 marzo 1:30-4:30 pm
Experiencias perceptivas visuales y auditivas	2 abril 1:30-4:30 pm
Motricidad gruesa	16 abril 1:30-4:30 pm
Motricidad fina	30 abril 1:30-4:30 pm
Experiencias perceptivas olfativas gustativas táctiles y kinestésicas Motricidad gruesa Proceso creativo	14 mayo 1:30-4:30 pm
Experiencias perceptivas visuales y auditivas Motricidad fina Proceso creativo	28 mayo 1:30-4:30 pm
Proceso creativo Proceso de socialización: despedida	11 junio 1:30-4:30 pm