



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA
EDUCACIÓN**

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

TEMA:

**Procesos de estructuración subjetiva en el autismo y la
psicosis**

AUTORA:

Torres Miranda, Joyce Adriana

**Trabajo de titulación previo a la obtención del grado de
Licenciada en Psicología Clínica**

TUTORA:

Cárdenas Barragán Germania Paulina

Guayaquil, Ecuador

21 de febrero del 2017



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Torres Miranda, Joyce Adriana**, como requerimiento para la obtención del Título de **Licenciada en Psicología Clínica**.

TUTORA

f. _____
Cárdenas Barragán, Germania Paulina

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____
Galarza Colamarco, Alexandra Patricia

Guayaquil, 21 de febrero del 2017



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Torres Miranda, Joyce Adriana**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Procesos de estructuración subjetiva en el autismo y la psicosis** previó a la obtención del Título de **Licenciada en Psicología Clínica**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, 21 de febrero del 2017

EL AUTORA

f. _____
Torres Miranda, Joyce Adriana



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CARRERA PSICOLOGÍA CLÍNICA**

AUTORIZACIÓN

Yo, Torres Miranda, Joyce Adriana

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Procesos de estructuración subjetiva en el autismo y la psicosis**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, 21 de febrero del 2017

LA AUTORA:

f. _____
Torres Miranda, Joyce Adriana



Guayaquil, 21 de febrero del 2017

INFORME DE PLAGIO

The screenshot shows the URKUND interface. On the left, document details are listed: 'Documento: [Procesos de estructuración subjetiva en el autismo y la psicosis.doc](#) (D25934866)', 'Presentado: 2017-02-21 15:03 (-05:00)', 'Recibido: germania.cardenas.ucsg@analysis.orkund.com', and 'Mensaje: Torres Miranda, Joyce Adriana [Mostrar el mensaje completo](#)'. A green bar indicates '0% de esta aprox. 54 páginas de documentos largos se componen de texto presente en 0 fuentes.' On the right, a 'Lista de fuentes' table is visible with columns 'Categoría' and 'Enlace/nombre de archivo'. The sources listed are:

Categoría	Enlace/nombre de archivo
	http://scielo.isciii.es/pdf/neuroopsi/v32n115/08.pdf
	http://psicosi.com/autismo-70-Kanner-Asperger-autismo-DSM
	TFG II DEFINITIVO.pdf
	TFG I convocatoria Septiembre.pdf
	tesis lorena mejia.pdf

CARRERA DE PSICOLOGÍA

TÍTULO: Procesos de estructuración subjetiva en el autismo y la psicosis.

ESTUDIANTE: Torres Miranda, Joyce Adriana.

TUTORA: Cárdenas Barragán, Germania Paulina.

FIRMA

AGRADECIMIENTO

Quisiera agradecerle a mi familia por el apoyo incondicional que me han dado a lo largo de mi carrera universitaria, ya que han sido uno de los pilares fundamentales para salir adelante.

A mi papá que se esfuerza día a día para que termine mis estudios y que a pesar de todo siempre estuvo pendiente de mí en los avances de mi tesis, de mis estudios, llenándome de sus buenas vibras a pesar de que algunas veces las cosas iban mal, pues él tiene la solución para todo. A mi mamá por confiar en mí en todo momento y no dejarme vencer por los malos momentos.

A mi tutora de tesis, por la motivación y el apoyo que me daba en cada supervisión, aunque algunas veces la hice enojar por mi redacción; quiero agradecerle por su paciencia, perseverancia y no dejar que dé un paso atrás en este proyecto.

Y por último quiero agradecer a mi gata Runa que desde que tenía 11 años de edad ella siempre me ha acompañado en las buenas, malas y peores y a lo largo de todo este año en la realización de la tesis estuvo ahí conmigo en las malas noches, en los días largos de lectura, gracias Runa.

DEDICATORIA

A mi hermano que aunque no nos veamos siempre, en los pocos momentos que tenemos juntos me ha enseñado que debo salir adelante sin importar los obstáculos que me de la vida; por eso y más razones él es mi ejemplo a seguir.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIA DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

Germania Paulina, Cárdenas Barragán
TUTORA

f. _____

Alexandra Patricia, Galarza Colamarco
DIRECTORA DE CARRERA

f. _____

Rosa Irene, Gómez Aguayo
COORDINADOR DEL ÁREA



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIA DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

CALIFICACIÓN

f. _____
Germania Paulina, Cárdenas Barragán

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	14
CAPITULO I: construcción subjetiva del niño neurótico.....	18
1.1 Estructuración subjetiva.....	18
1.2 Estadio del espejo	24
1.3 Operaciones lógicas de alienación y separación	25
1.3.1 Alienación.....	25
1.3.2 Separación	27
1.4 Complejo de Edipo	29
1.4.1 Deseo Materno.....	31
1.4.2 Metáfora Paterna.....	35
2. CAPITULO II: Estructuración subjetiva del niño psicótico y el niño autista	37
2.1. Psicosis:	37
2.1.2 Estadio del espejo	39
2.1.3. Alienación	41
2.1.4 Separación.....	43
2.1.5. Forclusión	44
2.1.6 Fenómenos elementales.....	46
2.2. Autismo	48
2.2.1 El Estadio del espejo:.....	57
2.2.2 Alineación.....	59

2.2.3 Separación	60
2.2.4 Forclusión del agujero	61
2.11. Dispositivo Soporte	63
3. CAPITULO III.....	69
3.1 Casos clínicos	69
3.1.2. El niño de Dios.....	69
3.1.3 El único	78
Conclusiones	88
Bibliografía	90

RESUMEN

El presente trabajo de investigación titulado “Procesos de estructuración subjetiva en el autismo y psicosis”, busca establecer la diferencia entre estas estructuras, a partir de la experiencia clínica desarrollada durante las prácticas pre-profesionales en instituciones del estado que reciben a niños con diferentes problemas en su desarrollo. En dicha experiencia se evidenció que los niños con dificultades en su constitución subjetiva, antes de ser incorporados en programas inclusivos o terapéuticos, pasaron por un proceso de evaluación psicológica, que en la mayoría de los casos arrojaron diagnósticos erróneos, y en consecuencia una mala orientación en la dirección de la cura.

La propuesta final del trabajo intenta brindar una guía de evaluación psicológica a partir de las características principales que se pueden observar en los trastornos (autismo psicosis) en la infancia, para la elaboración de un diagnóstico diferencial y encaminar su tratamiento.

El enfoque utilizado en la investigación fue cualitativo, ya que permite estudiar los factores psicodinámicos implicados en los mecanismos de estructuración psíquica, a partir de un recorrido teórico psicoanalítico lacaniano. Las técnicas usadas fueron: recolección de información bibliográfica, entrevistas semi dirigidas con los padres, y el Dispositivo Soporte como modelo de intervención psicológica con niños con dificultades en la estructuración subjetiva.

Por medio del análisis de los casos clínicos se demostrarán las diferencias que existen entre el autismo y la psicosis, con justificaciones teóricas del psicoanálisis lacaniano articuladas con el Dispositivo Soporte; ya que abordan las diferentes conductas particulares del niño psicótico y del niño autista, observadas según en caso.

Palabras claves: Autismo, psicosis, psicoanálisis, trastorno subjetivo, Dispositivo soporte, construcción subjetiva.

ABSTRACT

The present research work entitled "Processes of subjective structuring in autism and psychosis", seeks to establish the difference between these structures from the clinical experience developed during pre professional practices in State institutions receiving children with different problems in their development. This experience showed that children with difficulties in its subjective Constitution, before being incorporated in inclusive or therapeutic programs went through a process of psychological evaluation, which in most cases threw misdiagnosis, and in consequence a poor orientation in the direction of cure.

The proposed end of the work tries to provide a guide of evaluation psychological starting from them features main that is can observe in them disorders (Autism psychosis) in the childhood, for the elaboration of a diagnostic differential and route your treatment.

The approach used in the research was qualitative, since it allows to study the factors psychodynamic involved in mechanisms of psychic structure, from a theoretical journey Lacanian psychoanalytic. The techniques used were: collection of information bibliographic, interviews semi directed with them parents, and the device support as model of intervention psychological with children with difficulties in the structuring subjective.

Through analysis of clinical cases is will demonstrate the differences between autism and psychosis, with theoretical justifications of the articulated with the support device; Lacanian psychoanalysis since they address different specific psychotic child and behavior of the autistic child, observed depending on case.

Key words: autism, psychosis, psychoanalysis, subjective condition, device support, subjective construction.

INTRODUCCIÓN

El siguiente trabajo de investigación titulado “Procesos de estructuración subjetiva en el autismo y psicosis” surge a partir de las practicas pre- profesionales ejercidas en un centro de equinoterapia, pues se observaron varias falencias por parte de los diferentes profesionales al momento de emitir un diagnóstico diferencial; la mayoría de las veces los niños con psicosis eran confundidos con autismo, situación que entorpecía el trabajo terapéutico. Igual situación ocurre en las escuelas inclusivas del estado.

Uno de los factores que posibilitan los errores diagnósticos es el uso indiscriminado de los manuales propuestos por la psiquiatría, quienes sostienen que todo gira alrededor del T.E.A (Trastorno del Espectro Autista), cuadro nosográfico que se resumen en: dificultad en hacer lazo social y en la comunicación, presencia de intereses y de objetivos fijos y de conductas repetitivas. La psicosis en la infancia es retirada del DSM V, generándose en consecuencia una masificación en el uso del término T.E.A., que lleva a confundir a quienes guían las intervenciones de maestros y terapeutas, y peor aún, a generar escepticismo en el progreso del niño .

¿Cómo se podría diferenciar la construcción subjetiva de un niño autista y de un niño psicótico?, ¿Cómo se evidencian las particularidades en la estructura subjetiva?, ¿Cuáles son los mecanismos que operan en la construcción psíquica? Son interrogantes que serán abordadas en diferentes capítulos a lo largo del trabajo, respecto al autismo y psicosis en la infancia.

El objeto de estudio en el presente trabajo de titulación, son los niños con trastornos en la subjetividad (autismo-psicosis), atendidos en una institución educativa y en un centro terapéutico de equinoterapia, por medio de observaciones en el aula, trabajo lúdico y el Dispositivo soporte.

En el primer capítulo se presentará el planteamiento del proceso subjetivo del niño neurótico, dentro del cual se explicará cómo es acogido un bebé desde su nacimiento por la madre y cómo esta acogida hace que el niño tenga un lugar, un

nombre, una historia; elementos fundamentales para la construcción de la imagen del niño.

Se expondrá acerca del DM (Deseo Materno), cómo la madre se alinea con el niño y cómo este deseo hace que la madre ubique al niño en una de las tres posiciones, que son: niño síntoma de la pareja, objeto del fantasma materno y niño falo de la madre; se explicará cómo es importante que intervenga la separación en la relación- madre hijo a través de la Función del Nombre del Padre.

El segundo capítulo se basará en la psicosis y el autismo. En la psicosis se evidenciará cómo este niño pasa a ser un objeto para la madre y el fracaso de la separación y por ende de la Función del Padre (forclusión), ya que la madre imposibilita al padre (o quien cumpla esta función) a que opere como ley de prohibición del incesto.

En el autismo se hará un pequeño recorrido histórico acerca del término desde la psiquiatría con el DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) que en español significa Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, y como en la actualidad el DSM V ha generalizado todos los trastornos de estructuración subjetiva en el T.E.A.

Luego se trabajará sobre el Dispositivo Soporte propuesto por Marita Manzotti, para ubicar su utilidad en el diagnóstico diferencial del autismo y la psicosis, articulando las bases teóricas del psicoanálisis lacaniano.

El último capítulo relatará dos casos clínicos con argumentaciones teóricas psicoanalíticas y las propuestas de abordaje con el “Dispositivo Soporte”, en los cuales se pudieron evidenciar las distintas particularidades de cada niño, que sirvieron para establecer una diferenciación entre el autismo y la psicosis.

OBJETIVOS

Objetivo General

Proporcionar un modelo sencillo y práctico de evaluación psicológica que permitan diferenciar los trastornos presentes en la construcción subjetiva (autismo y psicosis) en la infancia.

Objetivos Específicos

- Comparar los mecanismos psíquicos que operan, no se dan o fracasan en el autismo y en la psicosis en la infancia, según el psicoanálisis lacaniano.
- Desarrollar una propuesta de evaluación a partir de aportaciones teóricas del psicoanálisis lacaniano entorno a los mecanismos de constitución psíquica y del “Dispositivo Soporte”.
- Analizar a través de dos casos clínicos, qué dificultades importantes se manifiestan en los procesos de constitución psíquica y cómo estas permiten diferenciar al autismo y a la psicosis en la infancia.

METODOLOGÍA

La investigación tiene un enfoque cualitativo, el cual “abstrae información bibliográfica sin medición numérica para descubrir o afinar preguntas de investigación y puede o no probar hipótesis en su proceso de interpretación” (Hernández Sampieri, Fernández Collado, Baptista Lucio, 2013, p.10). Por lo tanto no se ha buscado encontrar datos, sino más bien, recolectar información a través de lecturas de textos y entrevistas clínicas, referencias bibliográficas y la utilización del Dispositivo soporte en el trabajo clínico con niños.

Mediante el análisis de textos psicoanalíticos de diferentes autores se pudo obtener información acerca del tema a tratar, con la finalidad de poder describir los mecanismos psíquicos que se dan o fracasan en el autismo y la psicosis en la infancia. “El objetivo de la investigación descriptiva consiste en llegar a conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas” (Gross, 2010, p.57).

Los instrumentos que utilizaremos en nuestra investigación son tres:

1) El instrumento principal será el Dispositivo Soporte; a partir de este dispositivo se podrá dar un análisis diferente a los niños observados y que servirán para comprender las diferentes adquisiciones o falencias psíquicas presentes, es un dispositivo que permite desplegar la propia producción que realiza el niño sin frenar su modalidad de desencuentro con el Otro.

2) Entrevistas abiertas semi dirigidas a los padres de los niños que presentan autismo y psicosis, para la obtención de información general acerca de su dinámica familiar y social. La entrevista es *"un encuentro en el cual el entrevistador intenta obtener información, opiniones o creencias de una o varias personas"* (Denzin citado por Rojas, 2010, p.1).

3) Referencias bibliográficas que serán usadas para la elaboración de diferentes conceptos acorde a la constitución subjetiva del niño autista y del niño psicótico

CAPITULO I: Proceso de estructuración subjetiva

1.1 Estructuración subjetiva

La construcción de la estructura subjetiva de un infante es un proceso que inicia, a partir desde su nacimiento, tiempo donde este niño(a) va a necesitar al Otro (la madre) para ser amado, ser alimentado; va a depender de una persona que cubra las necesidades biológicas de él es decir, el infante en sus primeros años de nacido, no es capaz de sobrevivir por sí solo, “el niño nace en un estado de desamparo y dependencia absolutas” (Viñar, 1988, p.70).

En este tiempo no se puede hablar del niño (a) sin incluir al Otro de quien este depende totalmente, ya que en este proceso vendría a ser la madre o quien tome esta posición; ya que esta fragilidad del recién nacido, hará que el Otro tome una posición en la cual asista al niño y lo ayude con lo que no puede hacer por sí mismo.

Freud en su libro Tres ensayos para una teoría sexual mencionó que al calificar como desamparo, abandono, a la posición de indefensión del lactante, incapaz de cubrir sus necesidades por sí mismo, es decir, quien acude al niño, lo salva del ‘dolor’, la madre renunciará a su autonomía para volverse aquello que el niño más necesita. Aquí el niño se va formando de acuerdo al deseo de la madre.

Una lectura atenta del primer fragmento me hace subrayar y detenerme en un significante que es el que precisamente se ocupa de definir: ¡Excluido! Sintiéndose solo y repudiado, rechazado por sus compañeros, podemos reconstruir esta experiencia como de desamparo, término que Freud denominaba con la palabra alemana Hilflosigkeit, prototipo de la situación traumática generadora de angustia en la que el sujeto está sin recursos. Freud asocia la angustia a la espera, ya sea la espera pasiva sin expectativa, en alemán Abwarten, ya sea la espera de un acontecimiento, la espera de algo, en alemán Erwartung (Freud, 1915, p.30)

Cuando el recién nacido experimenta sensaciones producidas por las necesidades biológicas de su cuerpo, es decir el hambre, llanto, grito, lo convertirá en una demanda que tendrá que ser atendida, escuchada por este Otro; en este llamado dirigido al Otro, que vendrá a ser la madre o la persona que cumpla la función de madre, es donde el niño va a encontrar satisfacción, no solo al encontrar reencontrar al objeto-madre, sino también al recibir la respuesta del Otro a su llamado.

El Otro al responder a este llamado que el niño hace, lo instaurará en el deseo, le dará un lugar en el lenguaje, aquí vendrá a encontrarse con un nombre, atributos, intereses que están incluidos por sus padres, a su propia historia, significantes que vienen del Otro; es decir la forma como lo llamen los padres al hijo(a), la historia parental, este sobrenombre que le pondrán cuando es un bebé.

El llamado que el niño(a) envía a su madre en un principio es desorganizado, porque él aún no logra formar un mensaje articulado y comprensible sobre sus necesidades, sino que simplemente una serie de sonidos precarios, con los que busca establecer una demanda de atención del Otro "Madre".

A medida en que la madre (padre o sustituto) habilita en el bebé la capacidad de relacionarse con los "objetos", es decir, con los demás, este desarrolla su capacidad de ocupar un lugar como persona. Por el contrario, el desinterés maternal no permite el progreso de cabida del infante para ocupar una posición real, segura, diferenciada y personalizada de forma independiente.

La estructuración subjetiva, se va manifestando cuando el infante se va construyendo de acuerdo a como el Otro "Madre", interviene en todo el proceso de la formación del niño(a), es decir como el Otro responde al llamado del niño.

Al responder a este llamado, el Otro permitirá que el niño, logre construir su cuerpo por medio de la identificación del Otro, quien será el que le otorga el significado a las cosas nuevas que el niño vea; este Otro (madre) será fundamental para la construcción subjetiva del infante en las primeras etapas de vida.

Lacan menciona en su Conferencia en 1953 que todo este proceso del Estadio del Espejo se da por la estructura dinámica organizada en tres registros, los cuales son: lo imaginario, simbólico y lo real.

Estos tres registros son fundamentales para la construcción del psiquismo del infante, lo cual le sirve para constituirse como sujeto. No son componentes que integren parte de nuestro cerebro, sino que trata más bien, de una forma de metáfora para explicar la psique.

La psiquis vendrá a ser el proceso por el cual un organismo o suceso de nuestras vidas, se ajusta a nuestro ambiente y a los cambios que se realizan en él, ya sean perjudiciales para el sujeto; es decir estas experiencias dolorosas que aparecen a lo largo de la vida del sujeto como por ejemplo: separación de los padres, rompimiento de su primer amor, maltrato verbal o físico, etc.

Lo imaginario está constituido en un proceso que requiere una cierta enajenación estructural, es el reino de la identificación espacial que indica en el estadio del espejo y es instrumental en el desarrollo del aparato psíquico. Es en este proceso de formación que el sujeto puede identificar su imagen. (Lacan, 1953. p. 80).

Tomando la cita anterior se mencionará que, lo imaginario es en donde se desarrollará el proceso para la construcción propia de la imagen, ya que a través del transcurso de identidad, el Otro vendrá a ser el efecto de reflejarse con la imagen propia, pero si no existe este Otro que le pueda otorgar la entrada al sujeto a su propia imagen, no podrá identificarse en el espejo y tampoco podrá construir su imagen, es decir todas las partes del cuerpo del infante.

Cuando no hay un Otro que lo ayude en este proceso de identificación, el infante se sentirá incompleto o fragmentando, ya que cuando se ve él mismo, mira solo sus brazos, sus dedos, piernas, pero no se ve por completo, por lo que es ahí donde debe intervenir el Otro (madre o quien cumpla esta función) para que pueda lograr una identificación de sí mismo.

Continuando con los tres registros de Lacan abordaremos ahora al registro Simbólico; haciendo una referencia importante al campo del lenguaje, en la constitución del psiquismo.

El niño aprende a partir de lo que dice el Otro, es decir el Otro será quien le otorgará el significado a las cosas nuevas que el niño vea; aquí es el Otro (la madre) quien lo llenará de significantes al sujeto, sencillamente incorporará las palabras que oye, identificando las cosas nuevas en base a ellas. La identificación del infante terminará dependiendo de cómo éste introyecte el discurso del Otro.

Así es como hay que entender lo simbólico de lo que se trata en el intercambio (comercio) analítico, a saber que lo que encontramos, y lo que hablamos es lo que encontramos y encontramos sin cesar, y lo que Freud manifestó como siendo su realidad esencial, sea que se trate de síntomas reales, actos fallidos, y sea lo que quiera que sea quien se inscriba; se trata todavía y siempre de símbolos y de símbolos hasta muy específicamente organizados en el lenguaje, así pues funcionando a partir de este equivalente del significante y del significado: la misma estructura del lenguaje. (Lacan, 1953, p.11).

Desde lo señalado por Lacan, podríamos decir que el lenguaje es fundamental desde que el sujeto nace, así frases dichas por la madre u otros sustitutos afectivos tales como. “Eres igual a tu padre, serás un fracaso siempre”, “Las niñas son todas unas traicioneras”, “Te pareces a la campeona de ciclismo, vas a ser una gran deportista” podrán investir libidinalmente al niño a partir de la palabra.

Lacan mencionó que la palabra edifica al infante, ya que es el Otro quien va construyendo por medio de la palabra al infante y este se va invistiendo libidinalmente por la palabra del Otro. Serán los primeros sonidos los que marcarán la formación de este infante; del Otro dependerá que el niño(a) se quede en un punto de dolor lo cual hará que fracase en su vida una y otra vez, o en palabras que le harán fortalecer su yo.

Para finalizar los tres registros, concluiremos con lo Real, que es justamente aquello que está excluido de la realidad, lo que carece de sentido, la dimensión de lo que no encaja, de lo que no podemos situar; es algo que no se puede expresar por medio de palabras, es lo intangible del sujeto que está tapado por un velo, el cual es el mecanismo de defensa que usará el sujeto para esconderlo en su inconsciente.

Para Lacan, lo real es aquello que no se puede poner en palabras, no se puede expresar, ya que es algo insoportable para el sujeto porque marca el síntoma con el cual este tropieza una y otra vez.

Lo real como lo reprimido secundariamente: Es el conjunto de representaciones reprimidas secundariamente y que sí pueden aflorar a la conciencia, aunque bajo formas sustitutivas, tales como actos fallidos, chistes, etc. En la medida en que aflora bajo formas sustitutivas no es, nuevamente, lo real tal cual. El acto fallido, el síntoma, etc. podrán ser interpretados pero esta simbolización no alcanza para acceder a lo real, aunque sí para la curación. (Cazau, 1996, p.6).

Siguiendo con la estructuración subjetiva del sujeto en la infancia Chemama (2000) a partir de Lacan señala tres puntos importantes para la estructuración del sujeto en la infancia:

- “El estadio del espejo (Congreso de Marienbad, 1936) constituye una referencia tópica, un momento lógico en el que se originan el yo y la alienación imaginaria al semejante.” (Chemama,2000,p,70)

De esa manera el estadio del espejo estaría vinculado con lo imaginario, ya que es en este transcurso de formación donde el infante se reconoce con su imagen diferenciándola del Otro. Lacan trae el enunciado "lo imaginario", ya que es en este registro donde el niño(a) se da paso al reconocimiento de su imagen, a partir de aquí el "yo" se edifica a partir de una imagen, en otros términos podríamos decir que esto ocurre a partir de una identificación de afuera, es decir del Otro.

- La formalización del Otro y del objeto (a) va a permitir diferenciar el lugar del niño y su vinculación con los Otros reales. Pero es el seminario V “La relación de objeto” donde va a ubicar el lugar central de la falta en la subjetividad, debido a que en los tres registros que son, real, simbólico e imaginario, se vinculan entre todos en los conceptos de privación, frustración y castración, a través de la relación madre-hijo. Es esta lógica imaginaria madre-hijo-falo, referida a la dimensión simbólica del padre, la que va a ser que el infante se dirija a la castración.

- En los seminarios, formaciones del inconsciente, el deseo y su interpretación, Lacan intenta precisar la conducción del infante a la palabra y las formas de investir libidinalmente al niño. Se refiere a la palabra, que el Otro otorga como decisiva en la construcción subjetiva en la infancia, es decir son las primeras que el Otro menciona, las que marcarán la vida del infante, a partir de ellas este niño se irá construyendo.

Dentro del proceso de construcción subjetiva del niño, se desarrollarán diferentes mecanismos que van a facilitar su relación con el Otro, la construcción de su cuerpo y abrirle posibilidades de hacer lazo social.

La estructura se va creando a medida que el infante va creciendo y como este Otro primordial que en este caso será la madre o la persona que ocupe dicha función, que intente cubrir las necesidades de este niño que nace en desamparo.

Una de las partes fundamentales en dicha construcción subjetiva en la infancia será el estadio del espejo, ya que será ahí en donde él elaborará con ayuda del Otro su propia imagen, así mismo con la alienación en la cual formará una relación muy apegada con la madre donde esta madre o la persona que otorgue este lugar va a dar el paso al lenguaje en el niño(a), es esencial explicar cómo la separación interviene en esta relación que crea madre-hijo.

También se hablará del Complejo de Edipo, donde encontraremos dos funciones importantes; el Deseo Materno, donde se explicará cómo esta madre ubicará a su hijo, cómo lo acoge al momento de su nacimiento; la Metáfora Paterna, que hace referencia al padre como portador de la ley, quien evitará la relación incestuosa que pueda haber entre la relación dual madre-hijo.

1.2 Estadio del espejo

Se iniciará explicando el Estadio del Espejo, ya que vendrá a ser un proceso en el desarrollo del infante, donde Lacan mencionó que es una etapa importante, ya que en este periodo este niño(a) construirá su propia imagen con la ayuda del Otro (madre o quien le ejerza este lugar), dándole significado a todas las partes de su cuerpo y a que él o ella puedan reconocer su propia imagen.

La primera respuesta toma su apoyo en las teorías de la Gestalt, al reconocer en el modo en que una imagen puede coagular una forma completa -la noción que usa Lacan es la de imago matriz fundamental para la constitución del sujeto. El resultado es lo que conocemos como “el estadio del espejo” en el que se producirá la “identificación afectiva” (Lacan ,1975 .p. 82).

En la primera etapa de este proceso el niño observará en partes su propio cuerpo, ya que al solo ver sus manos, sus dedos, sus piernas de forma incompleta, no creará que forman parte de su cuerpo; este se preguntará de donde provienen dichas partes que observa, pero cuando se ve por primera vez al espejo sentirá alegría y a la vez curiosidad, porque a partir de ese momento él se verá como un todo.

En esta segunda etapa donde el niño (a) se observa como un todo, es necesario que intervenga el Otro, ya que a partir de aquí por medio del lenguaje y el deseo del Otro (madre o quien cumpla esta función) dejará de ver su cuerpo como fragmentado y extraño, ya que aquí se le mencionará significantes para que el infante se pueda reconocer a sí mismo y en cada parte de él o ella : (ese en el espejo eres tú) (esta es tu mano, tu pierna, tu cara, tus ojos, tu boca).

El estadio del espejo es como una identificación en el sentido pleno que el análisis da a este término: a saber, la transformación producida en el sujeto cuando asume una imagen, cuya predestinación a este efecto de fase está suficientemente indicada por el uso, en la teoría, del término antiguo imago (Lacan, 1949, p.100)

En el artículo “Narcisismo e identificación en la fase del Estadio del Espejo” de los autores Vega, Vedia y Roitman se menciona que para Lacan únicamente existía un solo Estadio del Espejo, ya que es una etapa donde el infante podía completar en una unidad las partes que él veía divididas, por la cual la dividió en tres instantes lógicos:

1) La ilusión del niño que percibe su propia imagen reflejada en el espejo como la de un ser real, al que desea acercarse y tocar .2) Descubre que ese otro no es un ser real, sino la imagen reflejada de otro. (Distingue así entre la realidad y la imagen especular.)3) La imagen en el espejo no es la de un otro cualquiera, sino la de él mismo. Se encuentra duplicado. El niño logra resolver la dispersión de su propio cuerpo. (Vega, Vedia y Roitman, 2011, p.8)

1.3 Operaciones lógicas de alienación y separación

La alienación y la separación son operaciones lógicas importantes en la estructuración subjetiva en la infancia. Cuando se hace referencia a la alienación se alude al vínculo madre-hijo, a ese primer encuentro que se da cuando la madre responde al llamado del niño.

La alienación es el tiempo en el cual el infante se hace uno con la madre, establece un vínculo a lo que Lacan lo llamo “relación dual”, necesario para libanizar al niño, para que pueda identificarse con el Otro Materno y pueda instaurarse en el S1.

Para que el niño(a) se instaure en la cadena de significante, es necesario que posteriormente opere la separación, pues el corte en la “relación dual” con la madre, permite que el niño entre en falta y se inscriba en el discurso (S2).

1.3.1 Alienación

La alienación se da en el primer encuentro entre la madre-hijo, se constituye en primer momento en que la madre o la persona que cumpla esta función reconoce las necesidades del niño, así pasa de un cuerpo indefenso a un hablante, que utiliza el lenguaje para enunciar, tanto lo que requiere como lo que desea, primer

instante en el cual lo que más desea el infante es lo que el Otro (madre) desea, completándolo.

La relación dual que existe entre madre-hijo, estará envuelta en la libidinización, es decir esta libidinización que la madre hace en el niño, hará que lo incluya en el S1, es decir en el lenguaje, como lo hará con la voz y la mirada. Desde el registro imaginario, funcionando como un reflejo, devolviéndole las primeras contestaciones a la interrogante: ¿Quién soy?, esta madre por medio de la palabra lo llenará de significantes, nombrándolo, convirtiéndolo así en “humano”.

Dentro de los escritos de Lacan se menciona a la alienación como una relación dual que existe entre madre-hijo, este enunciado es importante porque explica cómo se da dicha etapa; en pocas palabras, la alineación vendrá a ser la representación emocional afectiva que tiene el infante con el Otro, esta madre vendrá a ser para este sujeto en la infancia, aquella quien lo instaure en la cadena significativa S1, donde opera el lenguaje.

El Seminario 11. Al comienzo de la clase XVI es utilizado por Lacan como brújula orientadora para la lectura de las operaciones de alienación y separación: Puse el acento en la repartición que constituyo al oponer [...] los dos campos del sujeto y del Otro. El Otro es el lugar donde se sitúa la cadena del significante que rige todo lo que, del sujeto, podrá hacerse presente, es el campo de ese ser viviente [el parlêtre en tanto ser vivo vinculado con un cuerpo biológico no determinante] donde el sujeto tiene que aparecer. (Lacan, 1964, p. 211)

En los primeros años de vida del infante, la función de la madre es importante, ya que ella tiene sus propios medios para conservar su integridad psíquica, puesta a prueba en los momentos del parto, por lo que esta relación dual que existen entre madre e hijo, implica que esta mamá logre resistir a su propia pérdida en la unión con él bebé, para así poder soportar sin que el Otro se sienta agobiado.

En el Escrito Posición del inconsciente Lacan introduce los conceptos de alienación y separación para interrogar la causación del sujeto. Define la alienación diciendo: La primera (operación), la alienación, es cosa del sujeto. En un campo de objetos, no es concebible ninguna relación que engendre la alienación, si no es la del significante. Tenemos por origen el dato de que ningún sujeto tiene razón para aparecer en lo real, salvo que existan allí seres

hablantes. Un sujeto sólo se impone en éste por la circunstancia de que haya en el mundo significantes que no quieren decir nada y que han de descifrarse. (Lacan, 1964, p. 31).

De la cita anterior se puede señalar que la alineación se trata de que el Otro, hará que el niño se instaure en el lenguaje, ya que es quien le ofrece un lugar para que el infante se constituya como tal. Este infante en la alienación, será un sujeto que se encuentra identificado con el S1.

La alienación no será solo el estado del infante, es decir el de tener que surgir en el campo del Otro sino será donde este niño escoge un vínculo más preciso del sujeto con el significante, es la relación dual que se crea entre la madre e hijo, “No es pues que esta operación tome su punto de partida en el Otro lo que hace que se la califique de alienación. Que el Otro sea para el sujeto el lugar de su causa significante” (Lacan, 1964, p.799).

El niño al alienarse al Otro hace que ese grito, llanto en la primera etapa de vida se transforme en llamada, hay una alienación primera del infante, aquí el niño mismo surge a partir de su introducción en lo simbólico.

Lacan mencionó que el lenguaje sirve para la estructuración de caracteres psicológicos del sujeto, en la cual aquí el niño se integrará en el S1 quien da paso al lenguaje, que ofrecerá la madre.

1.3.2 Separación

La separación, es un acontecimiento vital para el infante ya que produce un impacto emocional al cortar la relación que tiene con el Otro (madre), por la que el niño requiere de un periodo de adaptación.

En esta etapa sucederán diferentes cambios para él, debido a que tendrá que adaptarse a la nueva situación que se presenta en su infancia, ya que deberá alejarse de su objeto de amor, que será la madre.

En la operación lógica de la separación el padre será aquel que prohibirá el incesto dando el corte en esta relación madre-hijo, le aclarará al infante que ella es solo la madre “Tú no puedes estar con tu madre, ella es mi esposa”.

La separación se da, cuando el padre portador de la Ley aparta madre-hijo, al dar paso a la falta permitirá que ya no solo acceda al S1 que será el lenguaje, sino que tenga un S2 que le permita entrar en el discurso, en el cual se permita ya no tener como objeto de amor o ideal a la madre sino que la operación de separación permitirá que este niño entre a la falta de la falta, es decir este ideal que será parecido a la madre, este algo que lo “complete”.

En el Seminario XI define la separación del siguiente modo:

La denominaré introduciendo así mi segundo término, la separación. Veremos cómo surge de la superposición de dos faltas. El sujeto encuentra una falta en el Otro, en la propia intimación que ejerce sobre él el Otro con su discurso. En los intervalos del discurso del Otro- surge en la experiencia del niño algo que se puede detectar en ellos radicalmente -me dice eso, pero ¿pero qué quiere? Este intervalo que corta los significantes, que forma parte de la propia estructura del significante, es la guarida de lo que, en otros registros de mi desarrollo, he llamado metonimia. Allí se desliza, eso que llamamos el deseo. El sujeto aprehende el deseo del Otro en lo que no encaja, en las fallas del discurso del Otro (Lacan, 1964, p.153)

El padre en su función de tercero pone límites a la relación madre – hijo, cortando esta unión antes de que se vuelva tóxica para el infante, derrocando así a la omnipotencia infantil y materna, para dar paso a la prohibición (el incesto); cuando esta madre logra al fin soltar al hijo, ubicándolo en su lugar generacional, permite que este niño entre en falta.

Cuando el infante curse la etapa de la separación, podrá ser un sujeto en falta, ya que al salir de la alienación ya no se quedará en una relación dual con la madre sino que, cuando se produce el corte en esta relación, el niño podrá instaurarse en el discurso de la cadena significativa, la cual será la conexión del S1 (lenguaje) y el S2 (discurso) que es el vínculo con el Otro, vínculo social, el discurso como vínculo.

La separación permite conceptualizar la producción de un objeto separado de la mirada y la voz del Otro. Un objeto que se delimita como objeto de la mirada de nadie. En este sentido, en el Seminario XI dice: Para responder a esta captura, el sujeto responde con su propia desaparición, que aquí sitúa en el punto de la falta percibida en el Otro. El primer objeto que propone a ese deseo parental cuyo objeto no conoce, es su propia pérdida (Lacan, 1964, p.7)

1.4 Complejo de Edipo

El complejo de Edipo es una etapa del desarrollo del infante en el cual importante en su estructuración psíquica pues, aquí se representarán las emociones y sentimientos del infante, constituidos por los aspectos compartidos y ambivalentes de los deseos afectuosos y hostiles hacia los padres. El complejo de Edipo es la clave para la entrada a la neurosis, proceso que aparece a partir de la salida del Edipo.

Para desarrollar el Complejo de Edipo es fundamental saber el mito griego del cual Freud se basó para desarrollar esta etapa en la infancia y los tres tiempos del Edipo.

Edipo es el hijo de Layo y Yocasta. Layo, para evitar que se cumpla el horrible destino que el oráculo le ha anunciado (que va a ser asesinado por su propio hijo), entrega a Edipo recién nacido a un sirviente para que lo abandone en un cerro de Citerón. Desobedeciendo al rey, el sirviente lo entrega a un pastor, quien lo acoge y finalmente lo entrega al rey de Corinto, Pólipo y su esposa Mérope, quienes lo adoptan, le dan un nombre (Edipo significa «pies hinchados») y lo crían como si fuera su propio hijo. Sin embargo el joven Edipo, al escuchar rumores acerca de que el rey y la reina no son sus padres, consulta al oráculo de Delfos, quien le revela que su destino será dar muerte a su propio padre y que se casará con su madre. En efecto, Edipo asesina a Layo y se casa con Yocasta para más tarde descubrir la desastrosa verdad de que son sus padres. Cuando Yocasta descubre que Edipo es su hijo se suicida. Edipo, incapaz de soportar el horror que el parricidio y el incesto le provocan, se saca los ojos y en total humillación, abandona la ciudad para vagar como un pordiosero por toda Grecia, atendido por su hija Antígona. (Bustamante, 2013, p. 35)

El complejo de Edipo es una etapa en el desarrollo del infante en el cual este niño desea a la madre, en donde mostrará comportamientos excesivos de amor hacia su madre y sentimientos negativos hacia el padre, que es el competidor más directo del cariño de su madre, Freud hace uso del mito griego de Edipo Rey para exponer la disposición amorosa que tiene el hijo hacia la madre.

Aquí el padre intervendrá para que este infante pueda entrar en falta, es decir que pueda entrar en la etapa de sexuación buscando ya el ideal madre, sino el de otras mujeres, también empezará a buscar ideales tales como “ser un profesional”,

“ser el mejor jugador de futbol” buscará lo que a él le guste más, ya no solo se quedará atrapado con la madre sino que irá hacia el mundo exterior, por lo que es necesario que el niño acepte el corte de la relación que produce el padre.

El complejo de Edipo pasa por tres tiempos lo cuales Silvia Tendlarz mencionará en su libro *Clinica del autismo y de la psicosis en la infancia*, “En el primer tiempo el niño se identifica con el falo, es decir es el objeto de deseo para la madre, aquí establece el triángulo madre-niño-falo, identificación fálica que produce la constitución del yo propia del estadio del espejo” (Tendlarz, 2015, p.29).

Aquí la madre logra que el niño se constituya como ser hablante, es decir el niño pasa por la etapa del estadio del espejo donde el Otro hará que el niño pueda identificarse y reconocer las partes de su cuerpo.

En el segundo tiempo Tendlarz mencionará que se inaugura la simbolización primordial, es decir esta madre que lo llena de significantes al niño, como pueden ser las frases demoledoras o buenas “te parece a tu padre, vas a ser igual de tonto”, “tienes las manos como las de tu tío, serás el mejor arquero”, a través de la experiencia de la bobina del Fort-Da descrita por Freud en “Más allá del principio del placer (1920)”.

Aquí el Otro pierde el falo encarnado por el propio niño, Imaginariamente la acción del padre priva a la madre de su objeto de deseo, es decir evita que esta madre sea vuelva una “devoradora” el padre es el que hace el corte y aquí el Edipo constituye la falta en ser del sujeto tachado (Tendlarz, 2015, p.30).

En el segundo tiempo aparece como el padre “malo” aquél que saca al hijo de su lugar de falo mediante una doble prohibición: para la madre, “no reintegrarás tu producto” y para el hijo, “no te acostarás con tu madre”. Aquí el padre “castrador” aparta a su hijo de ese objeto de amor que él tanto quiere.

Este padre portador de la ley hará corte en la relación madre – hijo, ya que si no hay separación dicha unión se puede convertir en mortífera. Cuando se menciona mortífera se hace referencia a la relación madre- hijo sin ley. “En el tercer tiempo parte del padre real como soporte de las identificaciones” (Tendlarz, 2015, p.30). El

hijo, al incorporar la ley, se identifica con lo masculino del padre. El hijo reconoce que puede tener el falo o perderlo pero esto sucede después de que haya reconocido que no lo es.

Aquí al hacer el corte en la relación madre- hijo, el niño ya no solo verá a la madre como su único ideal, al decir ideal nos referimos a un Otro que lo es todo para él, este Otro perfecto; este niño buscará otros ideales.

Lacan como una formalización del Edipo en “De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis” (1958) mencionó tres elementos DM (Deseo Materno), NP (Nombre del Padre) y en tanto el Nombre del Padre como el Deseo de la Madre correspondan a una subjetividad, padre, madre y niño serán los significantes con los que se construya el Edipo.

Dentro del complejo de Edipo es fundamental explicar acerca del Deseo materno, ¿Cómo se da? ¿Qué función cumple? ¿Cómo el niño se va edificando con este deseo?, luego pasaremos a la Metáfora Paterna, ya que aquí es donde el niño se separa de la madre, por lo que el padre se convertirá en aquel que permitirá que el infante entre en falta.

1.4.1 Deseo Materno

Para desarrollar el deseo materno iniciaremos con una pregunta ¿Cómo una mujer puede llegar a desear tener un hijo? Freud lo menciona en su libro Algunas consecuencias psíquicas de la diferencia anatómica de los sexos, que:

El primer objeto de amor tanto para la niña como para el niño, es la madre; en el varón retiene el mismo objeto de amor cuando pasa al complejo de Edipo, pero en la niña no, ya que pasa de la madre hacia el padre para que ella pueda ingresar al Edipo.(Freud ,1925, p.274).

De la cita anterior es importante mencionar que, el primer objeto de amor tanto para la niña y como para el niño es la madre, pero para niña es diferente el proceso del Edipo, ya que este objeto de amor de la madre pasa al padre, quedando el padre en el deseo para la niña.

Silvia Tendlarz en su libro "Clínica del autismo y de las psicosis en la infancia" mencionará que la madre se inscribe como Deseo de la Madre, es decir que el DM no es un deseo sino una voluntad sin ley, al mencionar que es sin ley nos referimos a que el NP no produce un corte en la relación dual que tiene madre-hijo, de allí que el niño quede a solas frente al capricho materno (p.31).

Lacan explico en su Seminario 20 que la madre del niño vendrá a ser una persona "devoradora" aquella que volverá el ambiente donde vive su hijo, convirtiéndolo en tóxico, por lo que todo sujeto se las tiene que ver, en su complejo de Edipo, con el deseo de la madre, deseo que "...siempre produce estragos es estar dentro de la boca de un cocodrilo, eso es la madre. No se sabe qué mosca puede llegar a picarle de repente y va y cierra la boca. Eso es el deseo de la madre." (Lacan, 1970, p. 118)

Mientras que Toro se refería al deseo de la madre como "un deseo devorador, acosador, asfixiante -de aquí el síntoma del asma de muchos niños-; frente a ese deseo el niño está a solas, y lo que él puede esperar de ese deseo es "daño, catástrofe, devastación" (Toro, 2013, p.2).

Lo que estos autores nos tratan de decir es que hay un deseo materno insaciable, sin ley, solo es puro goce, lo que produce que esta madre se convierta como dice Lacan en "devoradora", es decir, una madre que imposibilita que el infante se desarrolle por sí solo, ya que ella estará en todo momento encima de este, el niño pasa a ser el falo de esta madre.

Lacan utiliza la metáfora, del "cocodrilo" para representar a esta madre que reprime al infante con los deseos ella, se hace mención a este animal, ya que lo único que mete a su hocico, sin cerrarla, es a sus crías, para llevarlas de un lugar a otro, a punto de tragarlas.

El deseo de la madre es, pues, como estar dentro de la boca de un cocodrilo, en peligro constante de ser devorado. Por supuesto, también hay madres que abandonan, asesinan, maltratan, abusan o intercambian a sus hijos por dinero, pero la mujer que se hace madre, con su deseo materno también produce estragos; así por ejemplo, la madre "santa", la madre buena, la abnegada, la entregada a sus

hijos, esa que no les pone límites, hace de ellos hijos perversos; a madre santa, hijo perverso (Ramírez, citado por Toro, p.3)

¿Cómo puede el niño defenderse de este goce con el que se encuentra en la mujer que es su madre? mencionó Lacan (1992): “Hay un palo de piedra por supuesto que está ahí, en potencia, en la boca, y eso la contiene, la traba. Eso es lo que se llama falo. Es el palo que te protege si, de repente, eso se cierra.” (p. 118).

Tal como menciona la Psicóloga Ana Ricaurte, en la clase dictada en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil (2011), en la revisión del artículo “Dos notas sobre el niño” de Lacan (1969), que el deseo materno hace que el niño se ubique en tres posiciones:

1. Niño síntoma de la familia que es de la articulación entre el padre y la madre, la madre deja de ser mujer para convertirse solamente en madre, provocando una inestabilidad en la relación con su esposo.

Este niño síntoma de la familia hará que la madre deje ser mujer para convertirse solo en madre, lo que provocará un gran malestar al esposo y a la relación en sí, es importante saber que esta madre solo tiene ojos para su hijo lo que puede incitar a que el marido tengo un rechazo hacia su hijo.

2. Cuando el niño se vuelve objeto del fantasma de la madre, si el niño se realiza en el fantasma de la madre, entonces se introduce la dimensión psicótica.

Aquí hablamos de la tan llamada “madre devoradora” como diría Lacan, esta madre que no tiene ley ni límites, este Deseo de la Madre que es insaciable, devorador y es tragante va a limitar a su hijo a que viva en un ambiente sano. Cuando se menciona sano, se hace referencia a que esta madre dirá que el hijo es todo para ella, es ella quien lo completa, quedando así solo en la alineación y no le permite entrar a la separación, permaneciendo el sujeto como uno con la madre, creando una relación mortífera.

Realizar el objeto del fantasma de la madre es por ejemplo, que la madre se queja de que ese niño la atormenta, es su objeto de tormento y goce y el niño puede venir a realizar para esa madre que se queja, una función de objeto de tortura. (Laurent, 1993, p.157).

3. Que el niño sea falo de la madre lo introduce en la estructura perversa. Cuando Lacan explica la homosexualidad masculina subraya la existencia de una relación profunda y permanente con la madre, pero el sujeto ha llegado al tercer tiempo del Edipo ¿Cómo es posible esto? Que en un cierto momento, decisivo, la madre ha dictado la ley al padre y el niño descubre que la madre tiene la clave de la situación. Otra forma muy sutil de que se produzca lo mismo es con un padre muy enamorado de la madre, o porque se mantiene tan distante que sus mensajes llegan por intermedio de la madre. El niño se identifica a esta madre que dicta la ley al padre. (Lacan, 1957, p .70).

En esta postura el niño se identifica más a la madre ya que en todo el proceso de alineación y separación quien ha dictado la ley ha sido la madre, ya que ella no le permite que el padre dicte dicha ley, podíamos decir que ella es quien manda sobre su hijo.

Si el niño queda fijado en el lugar de falo de la madre obtura la posibilidad de que ella pueda tener acceso a su propia verdad. Y deja al niño hipotecando su cuerpo y su existencia para satisfacer esta exigencia materna.

En el perverso surge la renegación a la castración, es decir niega la castración de la madre, forma una desmentida de la castración materna. Por lo que, la perversión es una manera de respuesta del sujeto a la falta del Otro y un intento de cubrir la falta materna.

La madre reniega de la ley del padre, borrando así la Función Paterna según Manzur, es la Lengua Perversa de la Madre, o una madre fálica; que en diferentes ocasiones le hace caso a la autoridad paterna y en otros momentos la niega (Cuando el padre está le dice tienes que hacerle caso a tu papá, y cuando no está le dice tu papá no sirve para nada, la que tiene los pantalones o toma las decisiones soy yo). Se queda en esa relación diádica con la madre, queda siendo el falo, el objeto que la completa.

A lo que se refiere es que en esta posición el niño se identificará más a la madre, ya que en todo el proceso de alineación y separación quien ha dictado la ley ha sido la madre, es decir ella no le permitirá que el padre dicte dicha ley, podíamos decir que ella es quien manda sobre su hijo, Si el niño queda fijado en el lugar de falo de la madre cierra la posibilidad de que ella pueda tener acceso a su propia verdad.

1.4.2 Metáfora Paterna

Para trabajar y comprender la Metáfora Paterna, es necesario señalar que no tendrá que ver con la ausencia o presencia física del padre, sino concierne a la Función del padre, quien tiene la tarea de representar la prohibición del incesto en el Edipo. Al hablar del padre como función hablamos del padre simbólico.

Lacan en su seminario 5 plantea la pregunta ¿Qué es una metáfora? , respondiendo:

Una metáfora, es un significante que viene en lugar de otro significante. El padre es un significante sustituido a otro significante. Y ahí está el reverte, y el único resorte esencial del padre, en tanto que interviene en el complejo de Edipo. (Lacan, 1958, p.50)

A partir de la relación que se tiene entre metáfora paterna y castración Lacan:

En el Seminario VI, encontrará que detrás de la Metáfora del Padre como poseedor del goce, se esconde la metonimia de la castración. La castración del hijo es la continuación de la castración del padre. Hay un solo falo en juego (Lacan, 1956, p.60)

Tomando las cita anteriores nos referimos a que la metáfora paterna es la función que cumple el padre en el complejo de Edipo, quien va a operar la castración es este portador de la ley, que corta esta relación dual con la madre que puede convertirse en mortífera, si no hubiera este corte en otras palabras el padre portador de la ley hará corte en la relación de la madre con el hijo, ya que para el niño mantenerse en una relación pura solo con la madre es tóxica.

Para la madre, el hijo no lo será todo, este niño no será su falta de la falta, es decir su objeto a y para el niño la madre no será su objeto de deseo. El proceso de la metáfora paterna dará paso al niño, a los significantes fundamentales de esta madre produciendo una separación de ser el falo de la madre a tener el falo y la entrada de la madre como el objeto deseado.

El padre se manifiesta en el discurso de la madre y es soporte de la ley, fundando una legalidad. Según Lacan, éste es el fundamento y el punto nodal del Complejo de Edipo. La madre no tiene ahora una ley arbitraria que le es propia, sino que queda remitida a la ley de Otro, que posee el Objeto de su deseo. Esto lleva al niño a rivalizar con él por el deseo de la madre. La disputa es en relación a ser o no ser el falo de la madre. El padre se constituye como agente real de la castración. Dice Lacan: "Sólo el juego jugado con el padre, el juego de gana el que pierde, por así decirlo, le permite al niño conquistar la vía por la que se registra en él la primera inscripción de la ley". (Lacan, 1957, p. 184)

Desde la cita de Lacan podíamos tomar que el padre vendrá a ser aquel portador de la "ley", es quien hará ese corte, en pocas palabras quien hará la separación madre-hijo, aquí el padre le mencionará "ella es tu madre", "es mi esposa", el niño se sentirá amenazado por el padre, ya que es quien lo separa de la madre y quien lo llevará a la etapa de castración.

Aquí el infante piensa que le cortarán el pene como lo hicieron con el de la niña, por eso al entrar en la etapa de separación él siente miedo ya que se encontrará con un padre que para él es terrible; al crear este corte hará que el niño entre en falta, provocando que él busque un ideal, ese ideal que será semejanza con la madre, ya que al nacer es el objeto de amor del hijo.

En la salida del Edipo el padre aparece con dos posturas, como aquel que priva la relación madre-hijo y también como el que tiene el falo en la medida que porta ley, esto hará que el infante dependa del padre y ya no de la madre, es decir cuando el padre se hace portador de la ley, del falo, el niño se identificará con él, incorporándose así los distintivos paternos para la adolescencia del infante.

Para la niña la salida es diferente, no se identificara con el padre, pero dirigirá su mirada a él; como el padre en este tiempo es el portador del falo, el enfoque que

ella tendrá para el padre será de, ver cómo es ser una mujer a la que un hombre conquista como objeto de deseo.

Aquí el padre al tener el falo también estará bajo dicha ley, logrando así el cambio y restableciendo el falo como el objeto deseado por la madre, aquí el padre puede darle a la madre lo que él tiene y permitirá que pueda desear otros objetos e ideales

Sin embargo, la imagen resume algo mucho más complejo, como el nombre lo indica. El padre interviene sobre varios planos. El prohíbe a la madre, ante todo. Ese es el fundamento, el principio del complejo de Edipo, es ahí que el padre está ligado a la ley primordial, ley de prohibición del incesto. (Lacan, 1958, p.60)

2. CAPITULO II: Estructuración subjetiva del niño psicótico y el niño autista

2.1. Psicosis:

Se comenzará el desarrollo de este tema respondiéndonos una pregunta concreta pero importante, la cual será ¿Qué es la psicosis?, para luego pasar en si a la psicosis en la infancia, su historia y sus diferentes conceptos del psicoanálisis.

Feuchtersleben introdujo el término psicosis en 1845 con el fin de separar los trastornos neuropsiquiátricos (neurosis) de los trastornos psiquiátricos (psicosis); sin embargo, este término aún carece de definición exacta, pues los distintos autores e investigadores, provenientes de líneas de pensamiento muy diferentes enfatizan distintos aspectos. Por esta situación los límites son muy amplios y los criterios de diagnóstico muy cambiantes. (Ban, y Ucha Udabe, 1995, p.1)

Freud en su libro “El ello y el yo y otras obras” mencionó que la psicosis proviene de una perturbación en la relación que existe entre el yo y el mundo exterior, es decir el (yo) es el encargado de reconocer las acciones que ejecutamos y razonar los impulsos y con tal de no ceder lugar a la liberación libidinosa sufre una ruptura con el mundo exterior, cediendo a todos estos deseos.

El mundo exterior no es percibido de ningún modo, o bien su percepción carece de toda eficacia; el yo se crea, soberanamente, un nuevo mundo exterior e interior, y hay dos hechos indudables: que este nuevo mundo se edifica en el sentido de las mociones de deseo del ello, y que el motivo de esta ruptura con el mundo exterior fue una grave frustración {denegación} de un deseo por parte de la realidad, una frustración que pareció insoportable. (Freud, 1923, p.156).

Lacan en sus Escritos 2 “De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis” menciona que:

Es en un accidente de este registro y de lo que en él se cumple, a saber la preclusión del Nombre-del-Padre en el lugar del Otro, y en el fracaso de la metáfora paterna, donde designamos el efecto que da a la psicosis su condición esencial, con la estructura que la separa de la neurosis (p.42)

Tomando la cita de Lacan podemos decir que no pasó por todo el Edipo es decir este sujeto quedo atrapado en la alienación, que vendría a ser la relación dual que se establece entre madre-hijo, cuando esto sucede el padre “portador de la ley” no la ejerce su función, por lo tanto este significante queda forcluido, haciendo una entrada a la psicosis, aferrado a la estructura del lenguaje.

En la clínica psiquiátrica del niño Paul Bercherie en 1988 se diferencian tres grandes períodos:

El primer periodo inició en el siglo XIX donde se nombró a la noción de *retraso*, aquí fue considerado como el único trastorno infantil, fue Esquirol quien creó esta noción en 1820 con el nombre de *idiocia*. La cual la define como “Un estado donde las facultades intelectuales no se manifiestan nunca. Por lo que respecta a la locura, distingue la locura propiamente dicha del adulto y una enfermedad congénita o adquirida tempranamente en la infancia”. (Tendlarz, 2007, p.10)

El segundo período inició a fines de los años 1880. Con la publicación de la primera generación de tratados de psiquiatría infantil, aquí se constituye una clínica psiquiátrica del niño que resulta un calco de la del adulto; es decir, no se vuelve un campo autónomo de investigación. Paul Moreau de Tours, por ejemplo, escribió "De la folie chez les enfants" (1888), donde afirmaba que la locura presenta en el niño las mismas características que en el adulto (Tendlarz, 2007, p.11)

El tercer período inició en los años 1930 y fundó la clínica psiquiátrica del niño que se desarrolla actualmente, caracterizado por la influencia dominante del psicoanálisis. Bercherie señala que la noción moderna de *psicosis infantil* proviene de la introducción de Bleuler, del diagnóstico de esquizofrenia (1911), que substituye al de demencia precoz kraepeliniano. El caso Juanito publicado por Freud inaugura el tratamiento psicoanalítico de los niños. Los trabajos analíticos permitirán matizar y teorizar el abordaje clínico de los niños psicóticos. (Tendlarz, 2007, p.11)

En la actualidad la psicosis infantil no existe para la psiquiatría, en el DSM 5 nos aclara que la psicosis en la etapa infantil, forma parte de él "Trastorno del espectro autista", uno de los criterios del diagnóstico menciona que todo lo que este asociado a otro trastorno de neurodesarrollo, mental o del comportamiento, forma parte del criterio del espectro autista.

2.1.2 Estadio del espejo

Es menester explicar cómo se da el Estadio del Espejo en los niños psicóticos para poder comprender como se va dando su estructuración.

Como ya sabemos el Estadio del espejo es aquella etapa es donde se construye la imagen propia con la ayuda de un Otro (la madre o quien cumpla esta función), el niño permite la identificación con el Otro, en primera instancia este infante verá su cuerpo en partes pero este Otro es quien por medio de la palabra el que hará que pueda reconocerse en el espejo, y así ir identificándose.

“Al fracasar los mecanismos correspondientes al registro imaginario, las identificaciones son fallidas, prevalece el registro de lo primario y el mecanismo de incorporación, él es el otro de manera absoluta” (Aulagnier, 1991, p.136)

En la psicosis se queda en la primera etapa, es decir donde el niño(a) se verá en partes todo su cuerpo, ya que al fracasar el registro imaginario se verá con la imagen fragmentada, cuando hablamos de imagen fragmentada, debemos señalar que es aquella que el niño ve por partes, un cuerpo desordenado, deformado, esto ocurre porque hay un fracaso en el mecanismo psíquico del Estadio del Espejo, cuando falla esta función es cuando el niño experimentará la fragmentación de su cuerpo, el sujeto no se reconoce en el espejo.

Tomando en cuenta el seminario 3 de Lacan para el niño psicótico la formación del estadio del espejo es diferente, como mencionamos la imagen del psicótico se verá fragmentada, cuando hablamos de fragmentada se hace referencia a un cuerpo que ve por partes, es decir que el sujeto psicótico tiene un delirio en el que su cuerpo es percibido como extraño o fragmentado.

El niño se encuentra en una familia que no puede ofrecerle un mínimo de seguridad y confianza básica. Las primeras relaciones personales se caracterizan por una intensa ansiedad, devastadora hostilidad o falsa individuación. Este niño, más que el niño común, tiene que interpretar el mundo, la vida y a él mismo con sus inmaduros procesos cognitivos, imágenes, símbolos y modalidades arcaicas. (Arieti, 1967, p.20)

Tomando la cita de Arieti se puede decir que el niño en sus primeros años de vida será un sujeto donde el llamado al Otro, será aquel que lograra que el niño se instaure al mundo permitiéndole construir su cuerpo por medio de la identificación, pero esto para el psicótico no existirá, ya que para la madre este niño solo será algo que forma parte de su cuerpo, como algo de ella solamente.

Es así como esta madre lo vive como posesión, como una cosa – como un objeto, esto ocurre cuando la mujer no aparece al llamado del deseo materno, por lo que las identificaciones especulares del niño serán precarias, es decir que no posee los medios o recursos suficientes para construir su imagen, sin embargo podríamos decir que podrá tener alguna vestidura, pero difícilmente tendrá un cuerpo como objeto "a" (en falta).

Como mencionó Lacan, tendrá un vestido sin un cuerpo que lo sostenga, en pocas palabras este niño objeto de la madre tendrá un desamparo psíquico en la construcción de su subjetividad.

El niño tendrá dificultad en identificarse con los adultos significativos pero de todas maneras podrá construir alguna clase de imagen superficial en su self. El introyecta pero también distorsiona y magnifica en gran parte los sentimientos y actitudes que él sentía que la familia tenía hacia él. Alberga serias dudas acerca de su personal significancia y valía (Arieti, 1967, p11)

2.1.3. Alienación

Una vez explicada la parte del Estadio del Espejo es menester explicar la alienación en la psicosis, ya que es diferente a la de un neurótico, por lo que cuando está en la etapa del espejo podemos observar que en esta madre no aparece el llamado del deseo materno, sino más bien esta madre utilizará al niño como objeto porque cuando nace este niño, ella sentirá una pérdida de su propio cuerpo por lo que el niño se volverá como una posesión.

Entonces podemos decir que la alienación como Lacan mencionó es una "relación mortífera" entre madre e hijo, cuando se menciona mortífera queremos plantear que es una madre que puede ser una madre castigadora, silenciosa al llamado del niño. Se da la alienación en la psicosis porque el niño se acoge a cualquier uso de llamado precario que existe en la madre, es decir no es la ausencia que nota el niño, sino aquella presencia que el infante cree que va a volver.

Tomando en referencia al seminario 3 de Lacan podríamos decir que en la psicosis se da alineación pero el niño se vuelve objeto del fantasma de la madre, si el niño se realiza en el fantasma de la madre, entonces se introduce la dimensión psicótica.

Lacan afirma en el *Seminario 20* que la mujer entra en la relación sexual como madre que en las mujeres predominan los caracteres secundarios de la madre que para el hombre la madre contamina a la mujer ("Televisión"). Acentúa así que desde donde la ve el hombre la mujer no existe más que como madre por la incidencia edípico prototipo del objeto primordial que la vuelve causa de deseo.(Lacan,1973,p. 119).

Tomando la cita anterior de Lacan podríamos decir que: Para que un hombre haga a una mujer causa de su deseo debe ubicarla más allá del lugar de madre; Pero la mujer siempre está en busca de esta falta por lo que al nacer su hijo esta falta es “completada” por lo que el niño cobra un valor fálico al identificarse con el objeto de deseo materno, desplazando así al hombre y pasando de mujer a madre.

Al suceder esto, esta madre no sale de su lugar y se encuentra esta madre devoradora quien se hace uno con el niño y lo envuelve en un mundo dañino, con el deseo de la madre, deseo que siempre infecta el ambiente del niño al hacerlo objeto de ella.

“Siempre produce estragos. Es estar dentro de la boca de un cocodrilo, eso es la madre. No sabe que mosca puede llegar a picarle y de repente va y cierra la boca. Eso es el deseo de la madre” (Lacan, 1970, p. 118)

Cuando Lacan menciona “estar dentro de la boca de un cocodrilo” podemos decir que se trata de la Madre que imposibilita el desarrollo subjetivo del niño, por lo que la madre que toma a su hijo como objeto lo hace suyo, como parte de ella.

El llamado que hace el niño es desorganizado, ya que aún no forma un mensaje articulado, ya que al principio es solo puro ruido, es un llamado que corresponde a una demanda de atención, pero cuando la madre no posibilita más que solo de objeto material para consentir a su hijo, esta madre muestra que ella no ha introyectado el valor pleno de la palabra, de una mirada que calma.

En “subversión del sujeto ” Lacan dice : lo dicho primero decreta que refiriéndose al S1 es lo que luego va a llamar emergencia del fenómeno elemental cuando no está articulado a la cadena significante – legisla, aforiza – esto del aforismo de la idea de que es enigmático , es un S1 solo , no articulado a la cadena por lo cual resulta enigmático . Es oráculo, confiere al otro real su oscura autoridad. (Lacan, p.787)

Es decir que el niño solamente toma ese significante por la omnipotencia que produce la madre en esta relación mortífera manteniéndolo solo en la operación de la alienación, al tomar solo este significante S1 el niño podrá entrar en el lenguaje pero al imposibilitar la entrada del padre como tal, le negará al niño el que pueda introducirse en la cadena significativa que hará que entre en el discurso.

2.1.4 Separación

Para entrar a explicar la separación es menester saber que en la psicosis opera la alienación en la cual se crea esta “relación mortífera”, aquí el niño queda atrapado en la “relación dual” madre-hijo, esto provoca que el padre portador de la ley no intervenga, ya que esta madre no permite que el padre cumpla su función, por lo que la operación lógica de la separación falla, y el niño queda atrapado en la alienación con la madre.

Lacan menciona en su seminario 3 que en la psicosis no opera la separación, ya que está atrapado en la alineación dual con la madre; esta madre devoradora que no permite que entre la ley del padre, y por ende no podrá hacer corte en esta relación mortífera entre el niño y la madre. El deseo de la madre, ha sido, el del falo simbolizado.

Silvia Tendlarz en su libro Clínica del autismo y de las psicosis en la infancia menciona que “en la psicosis no se produce la operación lógica de separación, no hay sustracción del objeto a, de allí que aparece en más, la voz se vuelve audible en las alucinaciones auditivas y la mirada aparece positivizada” (2015, p.35)

Al no operar la separación el niño queda atrapado en esta relación “mortífera” con la madre, quedando solo en el S1, la madre toma al niño como su falo, ya que en el instante que nace este infante para la madre será su propio cuerpo o como se lo puede mencionar un “trozo de carne”, porque en el período del parto será algo que ella perdió, tomando al niño como su objeto, entrando así esta madre en puro goce al no haber una separación, imposibilitando al niño a que entre en el discurso.

El infante al estar atrapado en el S1 que produce la alienación, estará imposibilitado por la madre de entrar en el discurso, este niño rechazará la entrada de algún otro significativo por lo cual él no podrá instaurarse en la cadena significativa, no habrá ese intercambio de lenguaje entre S1 – S2, quedando solo en S1,S1,S1,S1 repetitivamente, es decir al no operar la separación no tendrá un Otro quien simbolice el mensaje del niño, para el niño solo operará la verdad que él diga.

2.1.5. Forclusión

Antes de entrar a la forclusión, es importante decir que se hará mención a lo que causa el funcionamiento de la Metáfora Paterna en la infancia.

La Metáfora Paterna, vendrá a ser este reemplazo que causa el significativo NP (Nombre del Padre) por este DM (Deseo de la Madre) el tiempo en el Edipo, será la persistencia a la realidad del infante, en el mundo simbólico del sujeto.

Al no funcionar la Metáfora Paterna se produce la forclusión, es decir, cuando la madre imposibilita que el padre (o quien cumpla esta función) opere como ley de prohibición del incesto, como corte en la relación que tiene madre-hijo

La forclusión es una de las causas principales por la cual se da la psicosis, ya que al haber un fracaso en la Metáfora Paterna, esta madre queda en puro goce con el niño, es decir al no ejercer la ley la madre hace a su antojo con el infante, es por esto que el niño no entra al Complejo de Edipo, ya que hay una falla de cómo se va estructurando subjetivamente.

Considerando que en la psicosis no actúa la ley que lleva a que haya la separación de la “relación dual” que existe entre madre- hijo, en la psicosis no opera esta función de la separación por lo que no se opera la ley y por ende el niño queda solo en esta “relación mortífera”

El defecto de organización simbólica edípico se manifiesta en una indiferenciación entre el padre y la madre, lo que reduce las identificaciones del psicótico a las identificaciones primarias. Se trata de una manera general de un rechazo fundamental de la diferencia sexual. Esta indiferenciación se corresponde a lo que Klein describe como "las parejas combinadas", a la madre fálica o a la madre que contiene el pene paterno (UBA, 2008, p.17)

Es decir que el psicótico al estar atrapado en esta “relación mortífera” en la cual el NP (Nombre del Padre) significativo portador de la prohibición del incesto no opera, ya que esta madre imposibilita que este padre portador de la ley corte dicha relación, el niño rechazara cualquier posibilidad de deseo hacia Otro que no sea la madre.

Lacan traduce la *verwerfung* de Freud al francés con la palabra *forclusión* (forclusión), y lo define como la no inscripción del Nombre-del-Padre en el registro simbólico del niño, es decir, es el no registro de un significativo primordial, del significativo del deseo del Otro (la madre). Es importante destacar que aquella que debe efectuar esta inscripción en el sujeto es la madre a través de sus palabras, por tanto, debemos entender que si el niño registra el Nombre-del-Padre, es porque la madre lo ha registrado y reconocido también. De acuerdo a Nasio, la forclusión “es el nombre que da el psicoanálisis al defecto de inscripción en el inconsciente de la experiencia normativa de la castración (Farromeque, 2011.p.2)

Tomando referencia a lo citado de Lacan podríamos decir que la forclusión se da por el fracaso de la metáfora paterna en la infancia en la psicosis se da por una madre devoradora, que se hace uno con su hijo y esta como objeto que ocupó respecto del goce del Otro al tener esta relación dual con la madre, esta madre no permite el acceso de la ley del padre, ya que se vuelve una madre omnipotente y muy toxica para el desarrollo del niño.

Para Lacan la psicosis tiene un mecanismo de elaboración particular que es la consecuencia de una forclusión (*verwerfung*) esto afecta a un significativo primordial que en el infante es el Nombre-del-Padre, aquel que ubicará la entrada en la relación con la palabra como causa.

Con la alienación el niño entra en el lenguaje pero al fallar el significativo Nombre-del-Padre, no entrará en el discurso, por lo que es aquel que ordena el lenguaje, y con él al mundo y a las situaciones decisivas sobre la existencia, como son el sexo, la vida y la muerte: “El orden que impide la colisión y el estallido de la situación en su conjunto está fundado en la existencia de ese Nombre del padre” (Lacan, 1984, p.139).

Es la falta del Nombre-del-Padre en ese lugar la que, por el agujero que abre en el significado, inicia la cascada de los retoques del significante de donde procede el desastre creciente de lo imaginario, hasta que se alcance el nivel en que significante y significado se estabilizan en la metáfora delirante. (Lacan, 1984, p.275)

Al ser la Metáfora Paterna aquella que posibilita la entrada a los demás significantes y simbolizaciones, cuando esta fracasa imposibilita este ingreso por la cual el psicótico recibe la intrusión de las voces, y al suceder esto, las palabras, los significantes quedan desunidos, aislados entre sí.

2.1.6 Fenómenos elementales

Los fenómenos elementales serán aquellos rasgos que se producen en el psicótico, que se imponen en el campo subjetivo del sujeto como verdaderos cuerpos extraños, es decir, como bien se sabe en la psicosis hay una ruptura en la realidad, de ello surgen estos fenómenos elementales que son previos al desencadenamiento de la psicosis, por lo que en la estructura del psicótico se dará el delirio, la certeza, alucinaciones auditivas-verbales, la vacilación imaginaria, la despersonalizada, el cuerpo fragmentado y la hipocondría.

En 1950 Clérambault llamó a los fenómenos elementales como "automatismo mental" "...fenómenos que se manifiestan en la evolución de la psicosis, lo que quiere decir no conforme a una sucesión de ideas, lo cual no tiene mucho más sentido que, por desgracia, el discurso del amo" (Lacan, 1955 p.6).

A partir de este concepto Lacan va a recalcar lo que son los fenómenos psicóticos, y mencionó que son fenómenos no conformes a una sucesión de ideas. ¿Qué quiere decir con esto? Que la psicosis será la ruptura de la realidad.

Lacan en el seminario 3 señaló que:

El fenómeno elemental es un efecto del significante que se produce en un momento determinado de la vida del psicótico, cuando éste se encuentra con el significante del Nombre-del-Padre. Ante la ausencia de significación que conlleva la irrupción de tal significante que le falta (primer momento del fenómeno: vacío de significación), el sujeto reacciona produciendo una significación nueva, que consideramos extraña. (Estévez, 2012, p. 1)

Por esa razón Freud mencionó que la pérdida de la realidad en el psicótico será un síntoma, ya que el reemplazará su propia realidad.

Se le plantea la tarea de procurarse percepciones que correspondan a la realidad nueva, lo que se logra por la vía de la alucinación. Las formaciones delirantes y alucinaciones van unidas a un desarrollo de angustia, es el indicio de que el proceso de replasmación contraría poderosas que se imponen en el campo subjetivo del sujeto como verdaderos cuerpos extraños fuerzas (las de la realidad)” (Freud, 1923p.195)

A diferencia del adulto la psicosis se ve más específica, es decir en la infancia se ven pocos rasgos psicóticos, lo contrario al adulto donde se verán ya los rasgos más descriptivos, como en el caso de Scheber donde él creía que era la mujer de Dios y sentía que su cuerpo se estaba transformando en el de una mujer, donde alucinaba que él hablaba con Dios.

Por lo que Silvia Tendlarz en su libro “Clínica del autismo y de la psicosis en la infancia” hace mención que “La estructura psicótica no varía a lo largo del tiempo, es la misma en la niñez y en la adultez, aunque se modifica su forma de presentación” (Tendlarz, 2015, P.54).

Se desarrollarán algunos de los casos expuestos en las prácticas pre profesionales en los cuales se puede evidenciar como surgen los fenómenos elementales en los niños, como por ejemplo en el caso Jhonny, niño de 8 años de edad, tiene la certeza que solo los niños que obedecen a Dios estarán con él, cuando va donde la psicóloga señala que él es un rey, es el más obediente y por eso estará con Dios.

En otro instante cuando se mira en un reflejo comienza a mencionar que las hermanas estaban junto a él y le decía “vengan, vengan vamos a jugar”, todo esto lo aborda en el orden del juego.

Una niña de 12 años de edad donde las fabulaciones abundaban con temáticas relativas a personajes de cuentos de hadas, en una consulta relata que ella conocía a un caballo en el cual ella era libre y estaba en el campo pero que debía cuidarlo del mal, porque lo podían apresar y acabarían con su libertad, después menciona que ella quisiera ser libre, vivir en el bosque con los animales, caballo y scoby, ya que ellos si la van a querer mucho y que solo ahí vivirá feliz.

Trae todo esto porque en su casa la llaman bebé y la madre cuida mucho de ella, la ve como un objeto frágil que no puede realizar nada.

La fragmentación corporal y la vacilación imaginaria están presentes produciendo efectos sobre sus cuerpos, el niño se llama adonis el cual cada vez que se miraba en el espejo decía “¿Qué hace él ahí?” la psicóloga le comento que era él, a lo que el respondía “él no soy yo, yo soy diferente, tiene los ojos muy arriba cuando yo los tengo abajo y son tres” para esto los “ojos de él eran sus piernas”.

El fenómeno psicótico permite captar la estructura y hacer un diagnóstico diferencial también en los niños aunque sus construcciones delirantes dejen pendiente la confrontación con el Otro sexo y su incidencia en la estabilización que logren alcanzar en media que pueden confrontarse nuevas coyunturas de desencadenamiento (Tendlarz, 2015, p.55)

2.2. Autismo

Para referirnos al autismo, es fundamental saber de dónde proviene el término, y cuál es la diferencia entre las propuestas conceptuales de la psiquiatría y el psicoanálisis.

El psiquiatra Eugen Bleuler fue el primero en utilizar el término “autismo” en el año de 1911, para describir los síntomas de un paciente esquizofrénico que se había encerrado en su propio mundo; en el que se distinguían características tales como:

- Dificultad de crear lazo social con los demás
- Hablar solo.
- Escaso o ningún desarrollo en el lenguaje

Desde el uso del término autismo como un tipo de trastorno creado por Bleuler en 1911, que sirvió para designar el retraimiento en el propio mundo imaginario de los pacientes con esquizofrenia, el término obtuvo distintos sentidos según fuera utilizado, ya sea para nombrar una patología precoz en la infancia o un estado secundario al desencadenamiento de la enfermedad de esquizofrenia.

Con el nombre de “psicopatía autística” Hans Asperger explicó que es un síndrome diferente al de Kanner caracterizado por la ausencia de progresividad del trastorno del pensamiento y disociación afectiva, como un tipo de autismo de más alto rendimiento, que aparecía en niños (as) de 4 a 5 años.

La contribución que realizó Hans Asperger en los años de 1906-1980; indicó que, aunque se use la misma palabra “autismo” el diagnóstico Asperger es muy diferente al del “autismo infantil precoz”, de Kanner, ya que se trataba de pacientes donde no había ningún tipo de retraso demostrativo en la parte cognitiva ni en el lenguaje, explicó que estos niños no seguían ningún patrón, es decir, rutinas estereotipadas como las que realizan los niños autistas.

Kanner considera que el exterior es vivido desde un comienzo por estos niños como una amenaza no localizable que se vuelve el estatuto propio de lo exterior. Esto produce que toda acción del otro sea vivida como intrusión (inclusive la alimentación, los cuidados corporales, e incluso la simple presencia). Puede explicarse esta expresión utilizada por Leo Kanner desde una perspectiva lacaniana: sin un orden simbólico los cuidados no son vividos como tales sino que se vuelven una intrusión (Tendlarz, 1996, p.2)

A partir de que Kanner señaló que el autismo era diferente de la esquizofrenia infantil el DSM (Diagnostics and Statistics Manual of Mental Disorders) citó que “... aunque se reconoce que el autismo de Kanner era una entidad rara, entre los 3 y los 5 años eran difíciles de clasificar, al sobrevenir algunas consecuencias de un síndrome encefálico” (Manzotti, 1996, p.6)

Es importante mencionar como en la psiquiatría los criterios del DSM (Diagnostics and Statistics Manual of Mental Disorders) del 1 al 5 han ido cambiando con el tiempo respecto al autismo, por lo que a continuación se planteará un breve recorrido de los criterios diagnósticos.

En 1952 se dio a conocer el DSM I. Sin embargo el autismo en si ya había sido reconocido por Kanner pero no lo pusieron en esta versión debido a que era difícil de clasificar, ya que a temprana edad no se podían ver dichos síntomas, porque los niños (as) que padecían autismo eran determinados por una “reacción esquizofrénica de tipo infantil” (Artigas, 2011, p.578)

El DSM-II creado en 1968, no al autismo como un diagnóstico específico, sino más bien como una particularidad propia de la esquizofrenia infantil.” La existencia de un fracaso para desarrollar una identidad independiente de la madre. También hacía referencia a la posible asociación con retraso mental, como una característica adicional” (Artigas, 2011, p.578)

Criterios diagnósticos del DSM I y el DSM II (1968)

- DSM I (1952) - Reacción esquizofrénica, tipo infantil.
- Contempla el autismo como una forma de esquizofrenia, siguiendo la línea previa a las aportaciones de Leo Kanner.
- DSM II (1968) – Esquizofrenia de tipo infantil.
- Esta categoría se utilizó para los síntomas esquizofrénicos que aparecen antes de la pubertad. Se considera que la enfermedad puede manifestarse por: comportamiento autista y atípico, fracaso para desarrollar una identidad separada de la madre, inmadurez y alteraciones del desarrollo.
- Estas alteraciones del desarrollo pueden provocar retraso mental, el cual también debe diagnosticarse. (Artigas, 2011, p.578)

No fue hasta a 1980, que surgió el DSM-III, agregando al autismo como categoría diagnóstica específica. En este DSM-III abandona la noción de psicosis en la infancia dada a la particularidad de los estudios en la infancia hacia las representaciones en la psicosis en la adultez.

“Crean en su lugar el término de "*Persuasive Developmental Disorders*" ("*Trastornos generalizados del desarrollo*") para nombrar las desviaciones del desarrollo de numerosas funciones psicológicas fundamentales implicadas en la adquisición de aptitudes sociales y del lenguaje” (Tendlarz, 1996, p. 3)

Criterios diagnósticos del DSM III

Criterios para el diagnóstico del autismo infantil:

- A.** Inicio antes de los 30 meses.
- B.** Déficit generalizado de receptividad hacia a las otras personas (autismo).
- C.** Déficit importante en el desarrollo del lenguaje.
- D.** Si hay lenguaje se caracteriza por patrones peculiares tales como ecolalia inmediata o retrasado lenguaje metafórico e inversión de pronombres.
- E.** Respuestas extrañas a varios aspectos del entorno; por ejemplo, resistencia a los cambios, interés peculiar o apego a objetos animados o inanimados.
- F.** Ausencia de ideas delirantes, alucinaciones, asociaciones laxas e incoherencia como sucede en la esquizofrenia (Artigas, 2011, p.579).

En 1987 salió el DSM III-R, dando una reforma fundamental, a los criterios y a las denominaciones del diagnóstico, por lo que se sustituyó dicho autismo infantil por el trastorno autista, ya que estas características son revisadas y plantean dos tipologías del trastorno autista y el trastorno autista no específico que toma como criterio diagnóstico el trastorno comportamental.

Criterios diagnósticos del DSM III-R

Por los menos deben estar presentes 8 de los siguientes 16 criterios, de los cuales deben incluirse por lo menos 2 ítems de A, uno de B y uno de C.

A. Alteración cualitativa en la interacción social recíproca (los ejemplos entre paréntesis han sido organizados de modo que los listados en primer lugar sean los que sean más aplicables a los más pequeños o más afectados, y los últimos a los mayores o menos afectados) manifestado por lo siguiente:

1. Marcada falta de consciencia de la existencia de sentimiento en las otras personas (por ejemplo trata a la persona como si fuera un objeto o un mueble; no detecta el malestar en la otra persona; en apariencia no tiene el concepto de la necesidad de privacidad de los demás).
2. Ausencia o alteración en la busca de consuelo en los momentos de angustia (por ejemplo, no busca consuelo cuando está enfermo, se hace daño, o está cansado; busca consuelo de forma estereotipada, por ejemplo dice: “queso, queso, queso” cuando algo le duele).
3. Ausencia o alteración en la imitación (por ejemplo, no gesticula bye-bye: no coopera en las actividades domésticas de los padres; imitación mecánica de las acciones de los demás fuera de contexto).
4. Ausencia o alteración en la imitación del juego social (por ejemplo, no participa activamente en juegos simples, prefiere el juego solitario; solo involucra a los otros niños en el juego como soporte mecánico).
5. Alteración importante en la habilidad para hacer amigos entre los iguales (por ejemplo, falta de interés en hacer amistad con iguales a pesar de tener aficiones similares; muestra falta de comprensión de las normas de interacción social, por ejemplo leer el listín de teléfono a compañeros que no les interesa).

B. Alteración cualitativa en la comunicación verbal y no verbal y juego imaginativo (los ítems enumerados han sido organizados de modo que los listados en primer lugar sean los que sean más aplicables a los más pequeños o más afectados, y los últimos a los mayores o menos afectados) manifestado por lo siguiente:

1. Ausencia de forma de comunicación, como: balbuceo comunicativo, expresión facial, gesticulación, mímica o lenguaje hablado.
2. Comunicación no verbal marcadamente anormal, como el uso de contacto visual, expresión facial, gestos para iniciar o modular la interacción social (por ejemplo, no anticipa para ser tomado en brazos, se pone rígido cuando se le toma en brazos, no mira a la persona o sonríe cuando realiza un contacto social, no recibe o saluda a las visitas, mantiene la mirada perdida en las situaciones sociales);
3. Ausencia de juego simbólico, como imitar actividades de los adultos, personajes de fantasía o animales; falta de interés en historias sobre acontecimientos imaginarios.
4. Claras alteraciones en el habla, incluyendo, volumen, tono, acento, velocidad, ritmo y entonación (por ejemplo, tono monótono, prosodia interrogativa, tono agudo).
5. Claras alteraciones en la forma o contenido del lenguaje, incluyendo uso estereotipado o repetitivo del lenguaje (por ejemplo, ecolalia inmediata o repetición mecánica de anuncios de la televisión); uso del “tu” en lugar del

“yo” (por ejemplo, decir “quieres una galleta” para decir “quiero una galleta”; uso idiosincrático de palabras o frases (por ejemplo, “montar en el verde” para decir “yo quiero montar en el columpio”); o frecuentes comentarios irrelevantes (por ejemplo, empezar a hablar de horarios de trenes durante una conversación sobre viajes).

6. Clara alteración en la capacidad para iniciar o mantener una conversación con los demás, a pesar de un lenguaje adecuado (por ejemplo dejarse llevar por largos monólogos sobre un tema a pesar de las exclamaciones de los demás).

C. Claro repertorio restringido de intereses y actividades manifestado por lo siguiente:

1. Movimientos corporales estereotipados (por ejemplo, sacudir o retorcer las manos, dar vueltas, golpear la cabeza, movimientos corporales complejos).

2. Preocupación persistente por partes de objetos (por ejemplo, olfatear objetos, palpar reiteradamente la textura de objetos, girar ruedas de coches de juguete) o apego a objetos inusuales (por ejemplo, insistir en llevar encima un trozo de cuerda).

3. Manifiesto malestar por cambios en aspectos triviales del entorno (por ejemplo, cuando se cambia un jarro de su lugar habitual).

4. Insistencia irracional para seguir rutinas de modo muy preciso (por ejemplo, insistir en que siempre se debe seguir exactamente la misma ruta para ir a la compra).

5. Manifiesto rango restringido de intereses y preocupación por un interés concreto (por ejemplo, interesado en alinear objetos, acumular datos sobre meteorología o pretender ser un personaje de fantasía).

D. Inicio durante la primera infancia. Especificar si se inicia en la niñez (después de los 36 meses). (Artigas, 2011, p.580).

En 1994 y 2000 años en que surgieron los DSM-IV y DSM IV-TR, en la cual establece cinco ítems para el Trastorno Generalizado del Desarrollo como: “trastorno autista, trastorno de Rett, trastorno desintegrativo infantil, trastorno de Asperger y trastorno generalizado del desarrollo no específico” (Artigas, 2011, p.580).

“Lo distingue de la esquizofrenia aunque su descripción resulta similar, salvo por la presencia de alucinaciones. Todos los restantes casos que no se incluyen en estas descripciones son reunidos en el trastorno generalizado del desarrollo no especificado” (Tendlarz, 1996, p. 3)

Criterios diagnósticos del DSM IV-TR

A. Para darse un diagnóstico de autismo deben cumplirse seis o más manifestaciones del conjunto de trastornos (1) de la relación, (2) de la comunicación y (3) de la flexibilidad. Cumpliéndose como mínimo dos elementos de (1), uno de (2) y uno de (3).

(1) Trastorno cualitativo de la relación, expresado como mínimo en dos de las siguientes manifestaciones:

(a) Trastorno importante en muchas conductas de relación no verbal, como la mirada a los ojos, la expresión facial, las posturas corporales y los gestos para regular la interacción social.

(b) Incapacidad para desarrollar relaciones con iguales adecuadas al nivel evolutivo.

(c) Ausencia de conductas espontáneas encaminadas a compartir placeres, intereses o logros con otras personas (por ejemplo, de conductas de señalar o mostrar objetos de interés).

(d) Falta de reciprocidad social o emocional.

(2) Trastornos cualitativos de la comunicación, expresados como mínimo en una de las siguientes manifestaciones:

(a) Retraso o ausencia completa de desarrollo del lenguaje oral (que no se intenta compensar con medios alternativos de comunicación, como los gestos o mímica).

(b) En personas con habla adecuada, trastorno importante en la capacidad de iniciar o mantener conversaciones.

(c) Empleo estereotipado o repetitivo del lenguaje, o uso de un lenguaje idiosincrático.

(d) Falta de juego de ficción espontáneo y variado, o de juego de imitación social adecuado al nivel evolutivo.

(3) Patrones de conducta, interés o actividad restrictiva, repetida y estereotipados, expresados como mínimo en una de las siguientes manifestaciones:

(a) Preocupación excesiva por un foco de interés (o varios) restringido y estereotipado, anormal por su intensidad o contenido.

(b) Adhesión aparentemente inflexible a rutinas o rituales específicos y no funcionales.

(c) Estereotipias motoras repetitivas (por ejemplo, sacudidas de manos, retorcer los dedos, movimientos complejos de todo el cuerpo, etc.).

(d) Preocupación persistente por partes de objetos.

B. Antes de los tres años, deben producirse retrasos o alteraciones en una de estas tres áreas:

(1) interacción social, (2) empleo comunicativo del lenguaje o (3) juego simbólico.

C. La perturbación no encaja mejor con un trastorno de Rett o trastorno desintegrativo infantil. (Artiga, 2011, p.582)

El DSM V creado en el año 2014, eliminando “la esquizofrenia e implanta una nueva condición clínica con la que será examinada toda la infancia con el nombre de “Trastornos del espectro autista” (TEA), con su progresión: leve, moderado y severo”. (Tendlarz, 1996, p.3).

“Los criterios utilizados para este diagnóstico son déficits sociales y de comunicación; e intereses fijos y comportamientos repetitivos. De esta manera, el autismo se vuelve un diagnóstico ampliado que incluye distintos tipos de individuos” (Tendlarz, 1996, p.3).

Criterios diagnósticos del DSM V

A Deficiencias persistentes en la comunicación y en la interacción social en diversos contextos, manifestados por lo siguiente, actualmente o por los antecedentes:

A.1 Deficiencias en la reciprocidad socioemocional; por ejemplo:

- Acercamiento social anormal,
- Fracaso en la conversación normal en ambos sentidos,
- Disminución en intereses, emociones o afectos compartidos,
- Fracaso en iniciar o responder a interacciones sociales.

A.2 Deficiencias en las conductas comunicativas no verbales utilizadas en la interacción social; por ejemplo:

- Comunicación verbal y no verbal poco integrada,
- Anormalidad en el contacto visual y del lenguaje corporal,
- Deficiencias en la comprensión y el uso de gestos,
- Falta total de expresión facial y de comunicación no verbal.

A.3 Déficits en el desarrollo, mantenimiento y comprensión de relaciones; por ejemplo:

- Dificultad para ajustar el comportamiento a diversos contextos sociales,
- Dificultades para compartir el juego imaginativo o para hacer amigos,
- Ausencia de interés por las otras personas.

B Patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades que se manifiestan en dos o más de los siguientes puntos, actualmente o por los antecedentes (los ejemplos son ilustrativos pero no exhaustivos).

B.1 Movimientos, uso de objetos o habla estereotipada o repetitiva; por ejemplo:

- Estereotipias motrices simples,
- Alineación de juguetes,
- Cambio de lugar de los objetos,
- Ecolalia,
- Frases idiosincráticas.

B.2 Insistencia en la monotonía, excesiva inflexibilidad a rutinas, o patrones ritualizados de comportamiento verbal y no verbal; por ejemplo:

- Elevada angustia ante pequeños cambios,
- Dificultades con las transiciones,
- Patrones de pensamiento rígidos,
- Rituales de saludo,
- Necesidad de seguir siempre la misma ruta o de comer los mismos alimentos cada día.

B.3 Intereses muy restrictivos y fijos que son anormales en cuanto a su intensidad y focos de interés se refiere; por ejemplo:

- Fuerte vínculo o elevada preocupación hacia objetos inusuales,
- Intereses excesivamente circunscritos y perseverantes.

B.4 Híper o hiporreactividad a los estímulos sensoriales o interés inusual por los aspectos sensoriales del entorno; por ejemplo:

- Aparente indiferencia al dolor/temperatura,
- Respuesta adversa a sonidos y texturas específicas,
- Oler o tocar excesivamente objetos,
- Fascinación visual con luces o movimientos

B.5 Los síntomas tienen que manifestarse en el periodo de desarrollo temprano. No obstante, pueden no revelarse totalmente hasta que las demandas sociales sobrepasen sus limitadas capacidades. Estos síntomas pueden encontrarse enmascarados por estrategias aprendidas en fases posteriores de la vida.

C Los síntomas causan deterioro clínico significativo en el área social, laboral o en otras importantes para el funcionamiento habitual.

D Las alteraciones no se explican mejor por una discapacidad intelectual o por un retraso global del desarrollo. (Association, 2014, P.59)

Una vez visto el recorrido del “Autismo” en la psiquiatría, es importante explicar que era lo que decía en el psicoanálisis y su intento por abordar el trabajo con el autismo.

Silvia Tendlarz en 1996 indicó que “el autismo se caracterizaba por su imposibilidad de crear conexiones ordinarias con personas y situaciones desde el inicio mismo de la vida y por su "inclinación a la soledad autista, alejando todo lo externo que se acerca al niño". Actúan como si las personas de su entorno no estuvieran. (Tendlarz, 2015, p. 5).

En la revista SEPΨPQA de la “Sociedad Española Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente” señala que en el autismo la pérdida de la dimensión espacial es de la psique, es decir, el niño (a) autista vive su propio self (uno mismo).

Desprovisto de envoltura, de interior, como una pura superficie sensible en un mundo uní o bidimensional en el que no se diferencian los espacios psíquicos internos y externos y en el que el self y los objetos son vividos como confundidos (Ferrari, 1997 p.8)

El psicoanálisis califica que la clave para trabajar con niños (as) autista, desde el punto de vista de la subjetividad, no está en el diálogo, sino:

En el intento de rescate y las dimensiones de logro y simbolización desde las cuales apostar a reformular lo que se presenta como un páramo ante quien se vive, muchas veces como un robot o un espectro, como una programación sin sujeto, una maquina sin alma. No se trata de llevar a los autistas a adquirir habilidades que los hagan más “normales, sino a inventar la posibilidad de anudar, enhebrar y desplazar. Así, el interés respecto a un objeto que gira puede trasladarse a la curiosidad por una rueda de allí a un rostro y una expresión facial” (Vasen, 2015, p.165)

Cabe resaltar que es importante aludir como se va formando el niño (a) autista, como la estructura se va creando a medida que el infante va creciendo, que ocurre en el estadio del espejo y su fallo en lo imaginario, en la alineación y separación y el rechazo hacia el Otro, como falla lo simbólico, que ocasiona la escasez de lenguaje y la dificultad para crear lazo social personas; por lo que se irán desarrollando todos estos puntos importantes para la comprensión de la estructura subjetiva del autismo.

2.2.1 El Estadio del espejo:

Lacan menciona que el Estadio del Espejo es como un proceso de identificación que posibilita “la transformación producida en el sujeto cuando asume una imagen, cuya predestinación a este efecto de fase está suficientemente indicada por el uso, en la teoría, del término antiguo imago”. (Lacan 1949, p. 100).

Tomando como referencia a Lacan podríamos decir que, la etapa del Estadio del Espejo se constituye como un proceso de identificación, donde el infante se ve como una unidad distinta del Otro, es una etapa donde el niño(a) responde el llamado del Otro (mamá o quien asuma esta posición) como en el caso del

neurótico; en la psicosis esta identificación es bizarra, ya no hay otro que le otorgue dicha identificación.

Para el autista el funcionamiento es diferente, ya que a pesar de que existe la mirada del Otro, (cuya función le otorgará la imagen al infante) en el autismo no existe, ya que la base para la construcción subjetiva es el Estadio del Espejo, pero el autista rechaza cualquier tipo de acercamiento con el Otro.

Al no haber mirada, no hay libinización; por lo tanto no se puede identificar a sí mismo y de esta forma fracasa la construcción de la imagen del cuerpo en el Estadio del Espejo.

“El inconsciente no fue desubjetivado sino que fue trasladado a lo real. En el lugar del objeto en el espejo del Otro, el autista no encuentra reflejo: El espejo funciona como un vidrio traspasado por la mirada”. (Lefort, 1983, p. 2).

El autista no responde al llamado del Otro, ya que el niño(a) renuncia al Otro con su mirar al vacío, es decir hará que no logre la identificación con este, el rechazo al Otro hace que no entre en la cadena significativa, por eso el autista no está en el lenguaje.

El niño(a) autista se desplaza frente al espejo sin verse ahí como un Otro del cual le hablan, permanecerá indiferente al reflejo de su misma imagen, sin escuchar lo que desde una escena lejana podría constituirse como su inconsciente.

El no poder acceder a la simbolización hace que el autista sienta su propio cuerpo como algo extraño, es decir fragmentado como si su cuerpo no formara parte de él.

Este real redoblado por lo simbólico ejerce una mortificación sobre el cuerpo del autista que queda deshecho en pedazos, pedazos que la significación fálica no delimitó. El yo del autista está en suspenso pues su cuerpo parece estar aprisionado y adherido al Otro como una máquina libidinal exteriorizada (Lefort, 1983, p. 3).

El Estadio del Espejo está vinculado con lo imaginario, donde se da el proceso de la construcción propia de la imagen, en el que el niño(a) se reconoce con su imagen diferenciándola del Otro, pero al fracasar lo imaginario el niño(a) autista se sentirá incompleto o fragmentando, extraño de cuerpo.

2.2.2 Alineación

La alienación para Lacan está vinculada como una etapa que sitúa al sujeto, pero teniendo en cuenta al Otro.

La alienación consiste entonces en una elección que a su vez está conectada con "...saber si uno se propone conservar una de las partes, ya que la otra desaparece de todas formas". (Lacan, 1964, p. 78).

En la alineación se da en el primer encuentro entre madre-hijo, constituye el primer momento en que la madre o la persona que cumpla esta función reconoce las necesidades del niño creando una "relación dual" en el caso del neurótico, en el psicótico esta relación se vuelve "mortífera", ya que esta madre se hace uno con el hijo, es decir lo vuelve su objeto.

"A partir de la alineación significativa el sujeto tiene dos opciones inefables, que corresponden a la insondable elección del ser, es decir puede elegir el S2 y la cadena significativa junto a la posibilidad de entrar en el campo del sentido o puede elegir el vacío" (Tendlarz, 2015, p. 33).

Lo que Silvia Tendlarz nos quiere decir es que, cuando el autista elige el vacío rechaza la alienación, situación que podemos observar cuando el niño no tolera estar cerca de las demás personas porque estas son extraños a él, a "su mundo", no consiente la relación con el Otro (la madre o quien ocupe este lugar) y por ello no entra en la cadena significativa.

Fracasa así el registro simbólico, lugar en donde se da el lenguaje. Es en este campo en donde el niño aprende a partir de lo que dice el Otro; es decir, el Otro será quien le otorgará el significado a las cosas nuevas que el niño vea; aquí es el Otro (la madre) quien lo llenará de significantes al sujeto, sencillamente incorporará las palabras que oye, identificando las cosas nuevas en base a ellas.

El que el niño no entre en el campo del lenguaje implica cómo en el autismo no hay alienación ni separación, este no entra en la cadena significativa (S1-S2); esto no quiere decir que no hable sino que no incluyen la enunciación al hablar.

En el autismo no hay pérdida de voz y eso incide en su falta de enunciación. Intenta protegerse de su aparición angustiante a través de dos maneras: cuando se trata de su propia voz lo hace a través del mutismo o de la verborrea; cuando se trata del Otro, evita toda interlocución (Tendlarz, 2015, p. 114)

2.2.3 Separación

La separación es fundamental para la construcción subjetiva del infante, ya que en este proceso intervendrá el padre como portador de la ley, es decir, cortará la relación dual que mantiene madre-hijo; como función que viene en la neurosis, él será el que prohíbe el incesto.

“Por la separación el sujeto encuentra, por así decirlo, el punto débil de la pareja primitiva de la articulación significativa, en tanto que su esencia es alienante”. (Lacan, 1964. p. 11 81).

En cambio en la psicosis este padre no interviene y el hijo se hace uno con la madre, entrando en una relación mortífera o como diría Lacan este infante será devorado en la “boca del cocodrilo”, haciendo referencia a una madre devoradora.

En el autismo ninguna de estas situaciones sucede, ya que el niño(a) no entra ni si quiera a la alienación, por lo que este rechaza cualquier lazo con las demás personas, lo cual al no darse la alienación la separación no opera en esta estructura.

En el caso del Autismo, suponemos que ese deseo que supuestamente otorga el trueque de pene hacia hijo, no estuvo presente; el niño no alcanza el estatuto de falo y por lo tanto la madre no lo puede sostener como sujeto.

Se menciona entonces que en el autismo hay sujeto en tanto el autista ha consentido a ser representado por un significante, S1, solo que se trata de un consentimiento particular. J- A Miller, explica que la elección del vacío tiene dos consecuencias: no consentir a la alienación al lenguaje, ni consentir al nacimiento del Otro. Dicen: “esta elección no significa que no haya sujeto en el autismo, sino

que se constituye un sujeto del lado del vacío y no del lenguaje.” (Tendlarz & Álvarez, 2013p. 51)

Continuando con Miller, en el autismo no se llega a la operación de la separación, ya que no se da la alienación, por lo que este infante solo accede a ser figurado en el significante S1, quedando así atrapado en la repetición o el mutismo.

Este niño(a) rechaza cualquier significante en la infancia, ya que prefiere la elección al vacío y por ende no elabora la alineación ni la separación. El autista vive en su propio mundo, pues el significante no introdujo sus cortes.

Cabe resaltar que en la separación al no suceder el nacimiento del Otro, ni estar separado por la cadena significativa; no ocurre la constitución de ese Otro deseante. Por lo tanto se podría decir que en el autismo no hay cuerpo, en tanto que no se realiza la operación de la separación.

Al no haber cuerpo el niño (a) con autismo no permite que el Otro (madre o quien ocupe este lugar) lo libidinise y lo llene de significantes, ya que es por medio de la palabra de este que se edifica al infante; es el Otro quien va construyendo por medio de la palabra al infante al investirlo libidinalmente.

Penon en su libro patologías graves de la infancia menciona que las madres de estos niños no son buenas ni malas, simplemente no pueden hablarles a aquél que aún no es sujeto.

2.2.4 Forclusión del agujero

Para introducirnos en este tema es necesario saber que la forclusión del agujero no es lo mismo que la forclusión del Nombre del Padre, ya que este último se trata de lo que se produce cuando la madre imposibilita que el padre opere como ley de prohibición del incesto, como corte de la relación que tiene madre-hijo.

¿Qué es la forclusión del agujero?, Silvia Tendlarz en su libro clínica del autismo y de las psicosis explica que "...la falta de la inscripción de este significante tampoco hay significación fálica, no hay Padre ni falo, junto a la forclusión del Nombre del Padre se produce un agujero dentro de la cadena significante en la significación fálica" (Tendlarz, 2015, p.40).

Refiriéndonos a la cita, queda demostrado que en el autismo se da la forclusión del agujero, ya que como no opera la alienación, ni la separación no habrá ningún significante fálico, pues al niño (a) autista nada le falta, no hay nada que pueda extraerse para ponerse en él, es decir no hay objeto (a), el que es considerado objeto causa del deseo.

"Del agujero a la falta. En el autismo no hay producción del agujero y por eso la dificultad de producir un agujero y su borde, es una forma de no extracción del objeto a, o forclusión del agujero". (Tendlarz; Álvarez, 2013, p.36)

Al fallar el Estadio del Espejo el autista esta "sin un cuerpo" por lo que este infante crea una defensa corporal donde solo existe él, por lo cual funciona como una especie de cubierta de protección frente al Otro invasor; esta protección que crea, que tapona los agujeros responde al nombre de Forclusión del Agujero.

En el niño (a) con Autismo los agujeros y los orificios no se encuentran simbolizados, y ello lo podemos evidenciar en el terror que experimentan frente al inodoro.

Esto puede describir la angustia en ciertos niños (as) con autismo cuando tienen que abandonar las heces por lo que la mayoría acuden a rituales estereotipados para lograr aprender a controlar sus esfínteres.

En uno de los casos con autismo que se desarrollarán más adelante, observaremos como se puede evidenciar este miedo por la presencia del agujero en el inodoro, que lo lleva a gritar y a tener miedo a ser tragado por él, temor que se genera por su imposibilidad de no observar el final de dicho agujero, creyendo que así como sus heces se van y no aparecen, a él también le puede pasar lo mismo.

Silvia Tendlarz en una conferencia de “Las Conversaciones del ENAPOL Usos del cuerpo en los autistas” expresó que “la falta de agujero presentada por Miller, Eric Laurent la llama forclusión del agujero que empuja a la producción de un agujero a través de un forzamiento para encontrar una salida frente al exceso de goce que invade su cuerpo”. (Tendlarz, 2013, p 1).

El psicoanálisis pone al autista como un sujeto cuyas expresiones y síntomas pueden ser leídos como características de lo que sucede al interior de su psiquis, producto de la insondable elección de ser. Lo concibe como un sujeto que rechaza al Otro para protegerse del encuentro simbólico, en tanto que le resulta insoportable y doloroso.

Marita Manzotti en su libro “El Dispositivo Soporte” menciona que “...sostenemos que hay en estos niños una insondable decisión del ser de no ceder al significante, mantener al Otro al margen y hacer de la lengua una lengua muerta.”(Manzotti, 2005, p. 10).

Frente a la insondable decisión del ser de estos niños (as) con autismo, Marita Manzotti propone crear un “dispositivo” con el propósito de que el analista pueda inventar un trabajo psíquico para estos niños (as) y elaborar desde allí, un ambiente en donde se puede alojar en sus particularidades, para que desarrollen -según el caso- su propio potencial.

2.11. Dispositivo Soporte

El dispositivo soporte es un abordaje posible para los trastornos de subjetividad, surgió en la Fundación hacer lugar en el año 1992. Su origen empezó por causa de la acogida de aquellos niños que tienen autismo y psicosis infantil, por lo que dichas trastornos subjetivos ponían en evidencia, la realidad de cada uno de ellos y la necesidad de crear un abordaje diferentes con cada uno: para la creación del Dispositivo utilizaron las teorías actuales de esa época en el campo psiquis y el camino psicoanalítico de su creadora Marita Manzotti, por lo que tiene fundamentos psicoanalíticos lacaniano.

Partiendo de considerar como hipótesis asertiva, la presencia de un sujeto que produce en la vía del desencuentro, se propuso un dispositivo que en su formalización, nos permitió corroborar el modo singular de producción que cada niño porta para desentenderse del otro. Esto nos habilitó a pensar que el niño se procura un trabajo muy particular, por medio del cual intenta, una y otra vez, dejarnos plantados, desimplicándose respecto de su propia presencia. ((Manzotti, Teggi, Pardo, & Zajic, 2008, p.1)

El dispositivo soporte está compuesto por tres tiempos lógicos los cuales son: instante de ver, instante de comprender y momento de concluir, esto orienta a la práctica para permitir una estrategia en la producción singular del niño (a). Manzotti menciona que "... no hay que tratar de entrar en el mundo del niño loco, hay que traerlo a nuestro mundo" (Manzotti, 2005, p13).

Sirve para comprender las diferentes adquisiciones de conductas propuestas por el niño, permite desplegar la propia producción que realiza el niño (a) sin frenar su modalidad de desencuentro con el Otro sino más bien dejar que el infante haga lo que desee en el momento de la consulta.

Marita Manzotti lo resume como "...un dispositivo que permita desplegar la propia producción que realiza sosteniendo su propia posición de trabajo al respetar su elección, y que habilite por una vía distinta al forzamiento, un proceso de ampliación de los recursos y el potencial que poseen." ((Manzotti, Teggi, Pardo, & Zajic, 2008 p.2).

Otra parte fundamental del Dispositivo Soporte será la lógica más que uno.

Esta lógica responde a dos componentes estructurales del abordaje de estas patologías: evitar, por medio de la presencia de un partenaire con quien compartir algo del orden del sentido, la emergencia de la angustia que se produce como respuesta propia de la neurosis ante el encuentro con un real; y por otra parte facilitar la utilización del requerimiento indirecto que le permita al niño ubicarse en una serie, velando su presencia para que la misma le resulte soportable. ((Manzotti, Teggi, Pardo, & Zajic, 2008, p.1)

Tomando en referencia al libro de Marita Manzotti "El Dispositivo Soporte" vamos ir explicando cada uno de los tiempos (ver, comprender y concluir) y los respectivos elementos del tiempo de ver que son: cuerpo, objeto, mirada, voz, tratamiento del cuerpo; tomando como ejemplo un caso de autismo que más adelante se desarrollará de manera más amplia.

El instante de ver será aquel que permita ubicar cómo el niño(a) autista se desenvuelve en su entorno, observando las particularidades del medio, por lo que este tiempo comprenderá de cinco articuladores lógicos que son: cuerpo, voz, mirada, tratamiento de los objetos, tratamiento de los cuerpos.

La voz, emite ruido, llora, murmura, si se mira al espejo grita, si lo tocan hace algún sonido, si solo dice aaaaa o se mantiene callado (a); por ejemplo:

Al llegar al consultorio, él empieza a gritar aaaaaaaaaaaaaaaaa, luego se calma y cuando está dando vueltas empieza de nuevo a gritar “aaaaaaaaaaaaaaaa”, se detuvo después de dos minutos, cuando necesitaba que le dieran su termo se dirigió a la madre y de nuevo dijo “aaaaaaaaaaa”, luego paso callado, hasta el momento de irse q dijo “aaaaaaaaaaa” por pocos segundos.

La mirada será si hay o no contacto visual con las personas, si mira solo a los objetos, si mantiene los ojos abiertos o no deja de ver a la otra persona; por ejemplo:

No hubo contacto visual, mantenía la mirada hacia arriba en todo momento, cuando dio vueltas en el mismo lugar miró hacia el techo, cuando le pidió el termo a la mamá no la miraba y al momento de terminar la sesión miraba afuera.

El cuerpo serán aquellos movimientos que el niño (a) hace, cuando llega a la consulta o al aula de clase; si prefiere estar parado o sentado; si tiene rituales cuando llega algún sitio; por ejemplo:

Se mantuvo jorobado cuando se sentaba, luego se paró para verse en el espejo y luego se sento de nuevo, después de un rato él se comenzó a quitar la ropa y tiró los zapatos, al momento de salir de la sesión se puso pesado, ya que no quería salir.

Objeto o tratamiento de los objetos, es como el infante usa los objetos sobre él o como los manipula, si los lanza, si no lo usa, si se lo mete a la boca, si los adosa a su cuerpo como si formaran parte de él; por ejemplo:

Tuvo poco contacto con los implementos de trabajo, solo cogió los números y luego los dejó, cuando se alteró se sacó la ropa (pantalón, zapatos).

Tratamiento de los cuerpos, es cuando el niño permite que el otro se le acerque, que jueguen con él o ella, ser acariciado, o rechazar la presencia de la otra persona, ejemplo:

No hubo contacto con la psicóloga, cuando llegó al consultorio la psicóloga extendió su mano y él siguió de largo, luego le puso su mano al hombro como saludo él sacudió su hombro. Cuando el niño estaba sentado, la psicóloga se sentó a su lado y dibujo con él, el niño se dio vuelta, después se paró por varios minutos. Al momento de terminar la sesión, la psicóloga le dijo chao y el niño respondió “aaaaaaa” y se fue.

Instante de comprender, se partirá del relato de las observaciones en las diferentes peculiaridades que se presenten, tiempo en el cual se debe razonar todo los aspectos del instante de ver; para entender la dinámica de los más mínimos detalles por los cuales el niño(a) hizo cualquier acción; es el detalle de las observaciones, en tanto recordar el orden de las cosas nos permita construir, una hipótesis.

“Es el texto, en tanto serie de proposiciones ligadas entre sí, que se articulan a partir huellas que posibilitan la producción de signos que dan cuenta de una presencia, ahí donde todas las manifestaciones indican un retiro o ausencia subjetiva” (Manzotti, 2005, p22).

Momento de concluir, El tiempo donde se permite el lugar de la intervención, operando el efecto sorpresa. Se trata de intervenir en forma sorpresiva en el juego o en los rituales del niño para crear un vínculo, y por medio de este que se pueda concebir al analista un lugar, una aprobación y así crear un lazo precario con el niño(a).

Para la diferenciación entre psicosis y autismo Silvia Tendlarz en su libro “Clínica del autismo de las psicosis en la infancia” incorpora un cuadro en el cual plantea desde su experiencia analítica y contribuciones teóricas, aspectos que permiten distinguir estos dos procesos subjetivos.

AUTISMO	PSICOSIS
Forclusión del agujero	Forclusión del Nombre del Padre
Iteración del Uno	Fenómenos Elementales
No hay delirio	Delirio y certeza
Retorno del goce sobre el borde	Retorno del goce sobre el cuerpo
No hay imagen	Vacilación imaginaria
Alucinaciones (ruido)	Alucinaciones verbales
Narrativa autística testimonial	Reivindicación y delirio en la escritura

(Tendlarz, 2015, p.67)

A partir de ese modelo de síntesis teórica desarrollado por Tendlarz, se consideró importante y necesario para apoyar la tarea diagnóstica, elaborar una guía sencilla y práctica de evaluación a partir de los articuladores con los que se intervienen en el Tiempo de ver del Dispositivo Soporte instrumento que permite acoger la singularidad de los niños autistas y de los niños psicóticos; pero además ubicar a partir de ausencias o fallas de mecanismos psíquicos fundamentales para la estructuración subjetiva, características y dinámicas propias de cada una de estas estructuras; básico para el diagnóstico diferencial y para la dirección de la cura.

ARTICULADORES	AUTISMO	PSICOSIS
Voz	No hay voz: <ul style="list-style-type: none"> • Mutismo. • No hay incorporación del objeto voz. • No hay S1, ni S2. • Hablan al vacío. • Ecolalia. 	Si hay voz; <ul style="list-style-type: none"> • Está en el S1, pero no en la cadena significativa. • Está en el lenguaje pero no en el discurso.
Cuerpo	No hay cuerpo: <ul style="list-style-type: none"> • No esta libinizado. • Neo borde. • Encapsulamiento. 	Hay cuerpo: <ul style="list-style-type: none"> • Cuerpo fragmentado. • Libinizacion. • Permite contacto con el Otro.
Mirada	<ul style="list-style-type: none"> • Mirada muerta, no hay contacto con el entorno. • No hay especularidad. • Rechaza la mirada del Otro. 	<ul style="list-style-type: none"> • Si hay contacto visual o miran de reajo. • Hay especularidad.
Objetos	<ul style="list-style-type: none"> • Objeto autista: se apropia haciéndolo parte de su propio cuerpo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Objeto en el bolsillo: no se puede separar de él y lo hace a través de rituales.
Tratamiento con el Otro	<ul style="list-style-type: none"> • Rechazo frente a la intrusión (Otro). 	<ul style="list-style-type: none"> • Apego con el Otro, no hay separación. • Erotomanía.

3. CAPITULO III

3.1 Casos clínicos

3.1.2. El niño de Dios

Juan cuenta con 6 años de edad cuando es llevado por su madre a consulta la primera vez. La madre explica que desde pequeño fue un niño muy inquieto, no podía mantenerse tranquilo porque hacia berrinches, es decir, se desesperaba, gritaba y arrojaba las cosas. A la edad de 3 años, la madre llevó al niño a un reconocido hospital psiquiátrico de la ciudad de Guayaquil, donde le encuentran el "problema" que tiene.

Expone que la psicóloga de dicho hospital le mencionó que el niño tenía autismo y que al tener este trastorno él iba a desbordar mucha adrenalina y que era recomendable medicarlo todas las noches con seis gotas de una medicina que le había sido recetada para que él al día siguiente pueda estar bien, dejó de ir al psiquiatra por cuestiones de viaje y cuando volvió al hospital la psicóloga le sugirió que suba la dosis del medicamento, a dos veces al día, ya que al crecer las personas autistas tienden a desbordar más adrenalina, energía.

Después de pasar por todo este proceso médico la madre decide escolarizarlo a la edad de 4 años, pero lo rechazan en dos escuelas por catalogarlo como "hiperactivo".

La mamá refiere que cuando él tenía 4 años ingresa por primera vez al jardín y al segundo día de ingresar a la escuela, la profesora le menciona que el niño tiene muchos problemas en su conducta y que era mejor lo retire de la institución.

A la semana siguiente la mamá lo lleva a otra institución pero en esta le dicen que el niño está muy avanzado y que necesita ir a preparatoria. Después de toda esta confusión, la madre decide llevarlo a otra institución y nuevamente a la semana es llamada para que retire a su hijo.

Luego lo lleva al Distrito zonal del Ministerio de Educación, en donde le realizan varias evaluaciones psicológicas y lo diagnostican con autismo leve, allí lo dirigen a una Fundación que hace inclusión. Es ahí donde inicia su escolarización, a la edad de 6 años, a la cual acude diariamente.

A la edad de 6 años recién pudo estar escolarizado, ya que a la edad de 5 años viajó a Perú por 3 meses, porque la familia de él iba cada año a visitar a la familia materna, en Perú la mamá lo llevaba a terapias que daba la iglesia, donde lo diagnosticaron nuevamente con autismo, al momento de terminar las vacaciones las personas de la iglesia le pedían que lo siga llevando, ya que con la ayuda de Dios el cambiaría.

Freud menciona en su libro *Acciones obsesivas y prácticas religiosas* que “calmar la angustia del sujeto frente a los peligros de la vida, frente a los hiperpoderes de la naturaleza, desarrollando respuestas que conciernen a la humanidad en lo más íntimo de su ser” (Freud, 1982, p. 4)

Juan es hijo de padre ecuatoriano y madre peruana, la familia materna vive en Perú. La mamá vino a Ecuador para tener mejores oportunidades de trabajo, pero viajan a Perú cada año durante las vacaciones. El niño vive con la mamá, el papá y una hermana de tres años de edad.

Con el papá no convive mucho, ya que por cuestiones de trabajo de lunes a sábado él pasa afuera de su casa desde las siete de la mañana hasta las nueve de la noche, por lo que cuando llega a casa encuentra a sus hijos dormidos; los domingos pasan media hora juntos o un poco más, pues como ese es su único día libre prefiere descansar.

La relación entre los padres del niño no es muy buena, no se ven mucho, ya que el esposo al llegar tarde todos los días por su trabajo, la mamá es la que debe cuidar de Juan todo el día, siendo esto su prioridad, los domingos que son los días libres del esposo no hay comunicación como pareja, ya que él prefiere irse a descansar.

Señala la madre que los días que pasan juntos son en las vacaciones, pero que igual el marido está por su parte, ya que ella debe llevar al hijo a las terapias de la iglesia.

Lo que se puede observar aquí es que la mamá de Juan ha dejado de ser mujer (esposa) para ser solamente madre, ya que ella solo vela por el bienestar de su hijo y al encontrarse sola con los cuidados de Juan se aferra a este hijo, menciona que su hijo no se puede cuidar solo, por ende ella siempre debe estar pendiente de él, no pasa ya mucho tiempo con su esposo, ya que prefiere estar con Juan porque él es quien más necesita de ella.

Al estar ausente el NP (Nombre del Padre) para Juan ocurre el fracaso a la función del padre, ya que el padre de Juan al rechazarlo a él y dejarla sola a la mujer en toda la responsabilidad con el niño, esta madre queda en puro goce con el niño, es decir, al no ejercer la ley, la madre hace a su antojo con el infante, es por esto que el niño no entra al Complejo de Edipo, ya que hay una falla de cómo se va estructurando subjetivamente.

El Deseo Materno lo instaura en una posición de objeto, o como diría Lacan a merced de una “madre devoradora”. Esta madre que no tiene ley ni límites, este Deseo de la Madre se vuelve insaciable, devorador y es tragante, va a limitar a su hijo a que viva en un ambiente sano.

Podemos ver en diferentes ocasiones del caso como en Carlos no hay una separación, no hay un corte en la relación madre-niño, ya que la madre ha hecho que el niño forme parte de ella o como se lo puede mencionar un “trozo de carne”, ya que al momento del parto será algo que ella perdió, tomando al niño como su objeto, entrando así esta madre en puro goce, y al no haber una separación se imposibilita al niño a que entre en el discurso.

Silvia Tendlarz en su libro Clínica del autismo y de las psicosis en la infancia menciona que “en la psicosis no se produce la operación lógica de separación, no hay sustracción del objeto a, de allí que aparece en más, la voz se vuelve audible en las alucinaciones auditivas y la mirada aparece positivizada” (2015, p.35)

Lacan afirma en el *Seminario 20* que la mujer entra en la relación sexual como madre que en las mujeres predominan los caracteres secundarios de la madre que para el hombre la madre contamina a la mujer ("Televisión"). Acentúa así que desde donde la ve el hombre la mujer no existe más que como madre por la incidencia edípico prototipo del objeto primordial que la vuelve causa de deseo.(Lacan,1973,p. 119).

Para que un hombre haga a una mujer causa de su deseo debe ubicarla más allá del lugar de madre; pero la mujer siempre está buscando llenar su falta por lo que al nacer su hijo esta falta es "completada", por lo que el niño cobra un valor fálico al identificarse con el objeto de deseo materno, desplazando así al hombre y pasando de mujer a madre.

Retomando el caso, la mamá de Juan comenta que él pasa todo el día con la ella, que siempre está pendiente de él, ya que por su "condición" necesita de mejores cuidados, es decir, él no mide el peligro, puede abrir la puerta de la casa e irse corriendo, jugar con cuchillos, meterse los lápices , menciona que "él es un niño de Dios y por lo tanto es un chico obediente y siempre se va a quedar conmigo", lo ayuda con las tareas, al bañarse y poner la ropa, ella es quien hace los dibujos por él.

El niño se lleva bien con la hermana, la mamá comenta que a pesar de tener tres años la hija, él juega con ella, a los colores, carros y ven televisión juntos, señala además, que cuando no hace caso lo reta, le quita la televisión o lo que a él le guste, pero cuando está el papá no obedece, ya que si le quita la televisión el papá se la prende después de unos segundos, la madre no permite que el papá de Juan lo rete ya que él todavía es un niño.

Lacan traduce la *verwerfung* de Freud al francés con la palabra *forclusión* (forclusión), y lo define como la no inscripción del Nombre-del-Padre en el registro simbólico del niño, es decir, es el no registro de un significante primordial, del significante del deseo del Otro (la madre). Es importante destacar que aquella que debe efectuar esta inscripción en el sujeto es la madre a través de sus palabras, por tanto, debemos entender que si el niño registra el Nombre-del-Padre, es porque la madre lo ha registrado y reconocido también. (Farromeque, 2011.p.2).

Es decir que el psicótico al estar atrapado en esta “relación mortífera” en la cual el NP (Nombre del Padre) significativo portador de la prohibición del incesto no opera, porque la madre imposibilita que este padre “separe” dicha relación madre-hijo.

Ha operado la alineación pero el niño se vuelve objeto del fantasma de la madre. Si el niño se realiza en el fantasma de la madre, entonces se introduce la dimensión psicótica, la madre no permite que se dé la separación, ya que está atrapado en una “relación dual” con la madre, “devoradora” que no permite que entre la ley del padre (portador de la ley), y por ende que no puede hacer corte en esta relación mortífera entre el niño y la madre.

Vemos como este niño ocupa el lugar de objeto

Esto implica que el síntoma del niño califica una posición en la estructura en función de la cual el sujeto no se presenta como sujeto de la palabra, como efecto de significación sino que tiene que ver más bien con la modalidad del ser, realizándose en el lugar del fantasma de la madre (Solano, 1998, p. 34).

Juan viene a ocupar el lugar de objeto para la madre, al punto de decir que “es un niño de Dios por lo tanto él es un niño de bien, que se va a quedar siempre conmigo”, vendrá a ser que llene las necesidades de la madre más no las de él, ya que al sentirse sola en Ecuador porque toda su familia está en Perú ella cita que “lo único que la hace feliz es estar con Juan”. “él me hace sentir feliz por eso siempre estoy con él”.

Continuando con el caso, la profesora comenta que al principio el peleaba mucho con sus compañeros, los pateaba, pegaba, y que era muy "hiperactivo", no se podía quedar sentado ni diez segundos porque no aguantaba, prefería estar parado brincando de un lugar hacia otro.

En la actualidad ya no pelea con sus compañeros pero aún sigue llorando y tirando las cosas cuando no se le da el juguete que él desea, indica que cuando está jugando habla solo y nombra mucho a “bri y a taty”, que son los nombres de sus hermanas también dice que es un rey y que es un niño de Dios obediente.

En la psicosis no encontramos metáfora ni metonimia, encontramos neologismo, un significante que no desliza sentido, convirtiéndose en una plomada de discurso, según Lacan que se repite con la forma de estribillo. Si no hay deslizamiento posible, lo que sí es posible es ubicar estos puntos de plomada inamovibles en el discurso psicótico, para a partir de estos puntos fijos realizar la construcción que le permite una estabilización (Chamorro, 2004, p. 110)

La construcción como instrumento de trabajo, va a responder siempre desde la particularidad del sujeto psicótico puesto en juego. Juan trae petrificado el significante “el niño de Dios” y con ese significante uno, se lo acoge desde su singularidad como sujeto. Juan relata a cada instante que él es el hijo de Dios, que es un niño de Dios porque es obediente y que solo los niños de Dios van al cielo.

El repite todo lo que la madre dice frente a él, ya que al no entrar en el discurso Juan está separado de la cadena significativa, es decir queda petrificado en un S1 repetitivo.

En una de las sesiones con la psicóloga el niño insinuó que dentro del consultorio estaban frente a él taty y bri, decía que ellas querían jugar, la psicóloga le pregunta ¿dónde está taty y bri? Y el niño responde que estaban en una pared, la psicóloga le pregunta, ¿qué hacen aquí taty y bri? y Juan le dijo “vinieron a la escuela para jugar, hola taty, hola bri, vamos a jugar”.

Lacan propone una especificidad para estos fenómenos que son considerados fenómenos elementales, pero cuya particularidad es que aparecen en el borde de la estructura significativa en relación directa con lo real, es decir, lo que no aparece en lo simbólico lo hace en lo real, teniendo así como un recurso estas alucinaciones que tiene el niño.

Se le plantea la tarea de procurarse percepciones que correspondan a la realidad nueva, lo que se logra por la vía de la alucinación. Las formaciones delirantes y alucinaciones van unidas a un desarrollo de angustia, es el indicio de que el proceso de replasmación contraría poderosas que se imponen en el campo subjetivo del sujeto como verdaderos cuerpos extraños fuerzas (las de la realidad)” (Freud, 1923p.195)

Regresando al caso, en una de las sesiones cuando estaba dibujando en el consultorio cogió la mano de la mamá para que ella haga dibujo, al realizar el dibujo de las partes del cuerpo de Juan, la mamá le iba preguntando qué iba en la cara a lo que él responde “las piernas”, la mamá le vuelve a preguntar pero esta vez menciona “que va dentro de la boca” y el niño responde “los brazos”, cuando estaba dibujando las piernas la mamá le dice “que va aquí” y él menciona un cuerpo.

En la psicosis se queda en la primera etapa, es decir donde el niño(a) verá en partes todo su cuerpo, ya que al fracasar el registro imaginario se verá con la imagen fragmentada, cuando hablamos de imagen fragmentada, debemos señalar que es aquella que el niño ve por partes, un cuerpo desordenado, deformado, esto ocurre porque hay un fracaso en el mecanismo psíquico del Estadio del Espejo, cuando falla esta función es cuando el niño experimenta la fragmentación de su cuerpo, el sujeto no se reconoce en el espejo.

Estos niños no reconocen su imagen en el espejo. Mientras que ni bien algo de lo simbólico se sitúa en su lugar, el niño se reconoce. El niño habla en tercera persona porque no hay una apropiación de su yo, él sigue siendo el objeto del Otro, habla de sí mismo como es hablado por el Otro, es como la marioneta del Otro. Eso muestra bien su lugar de objeto. (Tendlarz, 2005, p. 20)

La fenomenología presente en este caso, es la siguiente:

- Hablaba solo en clases y saludaba a la pared.
- No podía permanecer sentado mucho tiempo.
- Cuando se iba la mamá lloraba.
- Mencionaba que él era un niño de Dios.

Es importante destacar que para las intervenciones psicológicas se empleó el “Dispositivo Soporte” propuesto por Marita Manzotti pues además de articular conceptos claves, acoge la singularidad del niño, y muestra efectos significativos del psicoanálisis lacaniano, frente a la relación con el Otro.

Su propósito es que el psicólogo(a) cree un trabajo psíquico para estos niños (as) y elaborar desde el entorno de ellos un ambiente en donde puedan alojar su particularidad sin que se sientan amenazados o inseguros.

En el caso de Carlos se utilizó el “Dispositivo Soporte “en las primeras sesiones desarrollando así los cinco articuladores del instante de ver, por lo que fue fundamental para elaborar un diagnóstico diferencial y la diferenciación de la psicosis. Esto permitió que el niño se desarrollara en su propio ambiente recogiendo lo particular de Carlos, permitiendo ubicar al niño y realizar un análisis dinámico de las conductas que tuvo y ya no solo quedarse desde la perspectiva fenomenológica.

Voz:

- Cuando llegaba a las sesiones lo primero que decía era que deseaba ir al parque.
- Repetía muchas veces “una carta para la licenciada por favor”.
- Al observar una foto él decía el gatito Juan, el gatito Juan.
- Cuando se sentó y vio papeles encima de la mesa comentó que quería hacer una carta para la licenciada, para la abuelita y la mamá.
- Al sentarse en la silla de la psicóloga comenzó a decir que él era el rey Juan.
- Faltando poco para terminar la sesión dijo que debía salir para entregarle la carta a la licenciada y a la abuelita.

Cuerpo:

- Revolvía los papeles que habían encima del escritorio.
- Abría la puerta a cada rato.
- Caminó al escritorio para coger papeles y usarlas para su carta.
- Se paró y comenzó a escribir su carta.
- Al finalizar la carta se paró y abrió todos los cajones, los revolvió y luego los cerró.
- Cuando mencionó que él era el rey se dirigió a la silla de la psicóloga y se quedó ahí.
- Por tercera ocasión se fue al escritorio a revolver los papeles.
- Faltando poco para que termine la sesión se paró frente la puerta para que se la abran y pueda irse.

Mirada:

- Al entrar al consultorio él comenzó a mirar todo el lugar.
- Cuando la psicóloga hablaba, no había ningún contacto visual, pero cuando Juan quería que lo ayudaran a hacer la carta miró por varias ocasiones a la psicóloga.
- Su mirada estuvo más en los objetos que cogía para hacer sus manualidades.
- Cuando mencionó que era el rey él lo miró a la psicóloga de nuevo.

Objetos:

- Cogió papeles y comenzó a escribir, a dibujar.
- Cuando observó que había muchos cajones él se acercó y los abrió uno por uno y revolvía las cosas,
- Al observar las hojas escogió dos papeles y comenzó hacer figuras geométricas.

Tratamiento de los cuerpos:

- Se acercó con facilidad a la psicóloga, y lo hacía cada vez que él necesitaba ayuda.
- Había poco contacto visual, cuando él necesitaba realizar alguna figura o carta, agarraba la mano de la psicóloga y le decía que escriba o haga las figuras.
- Minutos antes de terminar la sesión se paró en la puerta y antes de salir le dio un abrazo a la psicóloga y se fue al salón.

3.1.3 El único

Carlos es un niño de 5 años de edad que llega con su madre a mitad de año a una institución educativa que hace inclusión, particularmente con niños con dificultades en la motricidad gruesa y fina y con trastornos de subjetivación; la madre menciona que cuando Carlos cumplió 5 años se dio cuenta que algo no estaba bien “él pasaba llorando, gritando, pero yo pensaba que era porque aún era un bebé, pero luego me di cuenta que tenía miedo hasta de ir al baño y no se despegaba de mí; me dijeron que en el Distrito zonal del Ministerio de Educación me podían ayudar y lo lleve ahí y fue donde le diagnosticaron autismo, y allí recién supe lo que él tenía.

Después de recibir el diagnóstico de Carlos el distrito zonal lo deriva a una Fundación. Es ahí donde inicia su escolarización a mitad de año electivo a la edad de 5 años, siendo su asistencia regular.

Fue a la consulta psicológica por pedido de la institución donde Carlos estudia, ya que a la profesora se le dificultaba trabajar con él en el aula de clases. La maestra decía que no entraba al salón de clase, se quedaba parado en la puerta del salón, saltaba y se daba la vuelta y se iba; la mamá intentaba entrarlo pero él se resistía y golpeaba su cabeza contra uno de los pilares.

Carlos es hijo único, la señora es madre soltera; el niño vive con la mamá, la tía, y la abuela, y es el primero de la generación de nietos en nacer, por lo que es muy consentido entre los tíos y los abuelos.

La relación del niño con su padre no es buena, abandonó a la madre cuando se enteró que estaba embarazada de Carlos. A partir de los 5 años el papá, empezó a acercarse a su hijo, pero Carlos lloraba cada vez que debía ir a visitarlo; al principio la madre dejaba a su hijo con el papá a solas, en la casa de él, pero luego de observar las reacciones de Carlos frente a su padre, ella ha optado por estar presente durante las visitas.

Al ser el único niño de la familia materna, lo consienten mucho, le permiten que haga lo que él quiera, no hay límites para el niño.

Cuando van a un centro comercial y Carlos quiere algún juguete se lo dan. Si no se lo dan empieza a morder o a pellizcar. Las tías permiten este tipo de comportamiento porque “es el único niño de la familia”

La madre explica que la tía y la abuela cuando tratan de acercarse a Carlos las muerde, no le gusta que otra persona que no sea la mamá le dé la comida o lo vista; por lo que la relación con la tía y la abuela es un poco distante; pero sin embargo, no dejan de consentirlo y de estar pendientes de él.

Podemos observar que a partir del rechazo de ese Otro intrusivo para Carlos, no hay la formación de cuerpo, ya que Lacan menciona que para que exista un cuerpo es necesario otro que permita libinizarlo, es decir, “es necesaria la dimensión del amor para recubrirlo, para que la imagen se soporte” (Lacan, 1972, p. 50); en su lugar se forma un neo borde, en la cual será para Carlos como tener una envoltura exterior a su cuerpo, una defensa o en su lugar una cáscara que el autista crea como defensa frente al mundo exterior, como las personas que lo rodean; es por eso que cuando una persona extraña se le acerca la muerde, grita o llora, piensa que es una amenaza y crea esta defensa.

La mamá del niño explica que ella no sale de casa si no es con su hijo, ya que piensa que si lo deja solo puede pasarle algo, “cada vez que salía de casa sentía como si algo me faltaba”; la madre trabajaba jornadas completas hasta cuando Carlos cumplió los tres años de edad. A partir de ese tiempo empieza a trabajar media jornada para evitar que el niño llore en su ausencia y pueda pasar más tiempo con ella.

Cuando Carlos cumple cuatro años la mamá decide ya no trabajar más, prefiere estar en casa con su hijo, siente miedo de dejarlo solo y este miedo es incorporado por Carlos de tal forma que él no puede estar solo en ningún lugar porque comienza a llorar, gritar y morder, actualmente ella no sale sino es con Carlos y el niño no puede salir sin tolerar estar sin ella.

Para el niño la madre pasa a ser “el objeto autista”, es decir, toma a la madre como si fuera una de las partes de su propio cuerpo, experimentando el cuerpo de la madre como si fuese una extensión de su cuerpo; es por eso que Carlos no tolera estar sin ella y la agrede mordiéndola o pellizcándola cuando se le acercan extraños,

tratando así de calmar su angustia frente al Otro vivido como invasor, "...cuya función es protegerlos de un ataque corporal y de la aniquilación total" (Tendlarz, 2013, p. 3).

Continuando con el caso, cuando había reuniones familiares y llegaban los primos a jugar con él, Carlos se tapaba los oídos y mordía a todos, ya que lo primos lo abrazaban al momento de saludarlo o lo empujaban para que él les preste atención; esto ocurría también cuando se le acercaba alguna persona que no conocía.

La madre comentó que cuando Carlos tenía 4 años lo llevaba al parque para que esté con otros niños, observaba que cuando se encontraba rodeado de muchos niños, él corría hacia donde estaba ella y se quedaba parado a su lado tapándose los oídos, notó que esto a él le incomodaba, por lo que decidió no sacarlo más de casa.

Esta es la base de la relación del autista con el mundo exterior, puesto que el Otro les resulta intrusivo, al no tener armado psíquicamente un cuerpo, el niño crea un caparazón para protegerse de ese Otro, es por eso que el niño autista se tapa los oídos frente a la presencia del objeto voz de este Otro intrusivo, en tanto que se vuelve insoportable para él.

Esto también sucedía con la profesora en la escuela, Carlos no la toleraba, ya que cada vez que la maestra se le acercaba mordía a la mamá. Podemos ver como la agresión no la recibe la profesora si no la madre; comprobamos en otra situación como la madre es colocada como objeto para el niño, la hace parte de él por eso la agrede frente a este Otro invasor.

Se pudo observar en una ocasión a la hora de salida de la escuela, que Carlos estaba jugando solo afuera del salón, corriendo de un lado a otro; pero cuando los demás niños comienzan a salir de los otros cursos, Carlos responde corriendo hacia donde estaba la mamá, abrazándola y cerrando los ojos.

Podemos ver como Carlos no quiere nada del Otro, lo rechaza; él elige el vacío, situación que podemos observar también en los momentos en que una persona sea familiar o extraña se le acerca Carlos no tolera estar cerca de las demás personas porque estas son extraños a él, a “su mundo”, no consiente la relación con el Otro.

“El autista no tiene ningún medio para dar sentido a la manifestación del Otro. Hay un rechazo primordial de lo simbólico, porque no se representa a sí mismo; por eso no tiene relación con el semblante o con el semejante” (Elkin, 2003, p.15)

Una de las primeras recomendaciones de la psicóloga a la maestra fue trabajar con el “efecto sorpresa” para facilitar la creación de un lazo entre ella y el niño; esto consistía en intervenir de forma sorpresiva a los juegos o rituales que el niño presentaba.

Así en una ocasión que Carlos escuchaba a la maestra cantar pin pon, sorprendió al niño saltando casi al finalizar la música, acto al que el niño respondió riendo.

La maestra al ver que el niño reaccionó en forma positiva con su salto, decidió cantar una canción todos los días y al término de la canción saltar; luego, en vez de saltar comenzó hacerle cosquillas, otras veces le hacía muecas, situaciones que motivaron diferentes reacciones positivas en el niño y pequeñas imitaciones como saltar y reír.

La profesora menciona que Carlos para su edad ya debería articular algunas palabras, pero aún no habla; lo único que logra decir cuando se le acercan es aaaaaaaaaaaaaa, sonido que también emplea cuando está emocionado o quiere tomar jugo.

Como en el autismo no hay alienación ni separación, este no entra en la cadena significativa (S1-S2), esto no quiere decir que no hable sino que no incluyen la enunciación al hablar, es decir, un mensaje que no se reconoce.

Carlos al no responder al llamado del Otro, renuncia al Otro con su mirar al vacío, es decir que no logra la identificación con este Otro; el rechazo al Otro hace que no entre en la cadena significativa, por eso el autista no está en el lenguaje.

En el autismo no hay pérdida de voz y eso incide en su falta de enunciación. Intenta protegerse de su aparición angustiante a través de dos maneras: cuando se trata de su propia voz lo hace a través del mutismo o de la verborrea; cuando se trata del Otro, evita toda interlocución (Tendlarz, 2015, p. 114)

Volviendo con el caso, la madre explica que Carlos tiene un ritual que siempre realiza cuando llega a casa, que es ir al patio a saludar a los perros, dejar que lo laman, quitarse los zapatos y después entra. En un día de lluvia el niño quiso realizar su ritual como de costumbre, pero la mamá no se lo permitió, ya que se podía mojar y esto ocasionaría que enferme, pero el niño frente al cambio a la prohibición quedó desbastado y empezó a llorar, gritar y a morder a todos en la casa, no se calmó, lloro hasta quedarse dormido.

La madre menciona que tiene diferentes rituales como el que tiene para ver televisión, “él primero debe quitarse la ropa y quedarse en pantalón para poder ver los programas que a él le gusten, así mismo cuando es para comer, se ha dado cuenta que antes de que comer Carlos se pone a saltar y dar vueltas en el mismo lugar, y luego come”.

Para Carlos el entorno en el que vive se puede volver muchas veces hostil, ya que la presencia y los ruidos del Otro lo convierten en insoportable para él, debido a esto el niño vive en ansiedad la cual la calma con conductas o rituales que hace en casa como las que realiza cuando ve televisión, come o al llegar a casa.

Un claro ejemplo podemos ver en los neuróticos cuando sienten ansiedad o miedo, sus conductas frente para algunos es caminar de un lado a otro, mueven la pierna, tratando de bajar el monto de ansiedad, en cambio la persona autista estas conductas son mucho más vistosas como aletear o hacen rituales como en el caso de Carlos.

Una adhesión aparentemente inflexible a rutinas o la necesidad de hacer rituales para realizar una actividad determinada, teniendo este ritual ninguna funcionalidad; manierismos motores estereotipados y repetitivos (manierismos simples, complejos y estereotipias), así como una preocupación persistente por partes de objetos. (Reverte, 2015, p. 1)

La madre trae acotación que Carlos tiene miedo de ir al baño, ya que han observado cada que lo sientan en el inodoro para que haga sus necesidades, que comienza a llorar, gritar y morder. Cuando tiene ganas de orinar, la mamá debe acompañarlo y solo lo hace en la ducha. Si la mamá está ocupada y le dice a la tía o a la abuela del niño que lo ayuden, son mordidas por el niño porque no quiere que se acerquen a él.

Indica que ya ha tratado de que haga sus necesidades en el servicio pero él se rehúsa, “un día cuando estábamos en el baño el hizo pipi y al bajar la válvula Carlos comenzó a llorar y a gritar sin razón alguna, por lo que procuro que haga pipi en la ducha, y la popo en el pañal, porque él no quiere acercarse al servicio para hacer sus necesidades”.

Podemos ver como en Carlos los agujeros y los orificios no se encuentran simbolizados, es decir, no logra inscribir el borde simbólico, por lo que no hay cuerpo en el autista y ello lo podemos evidenciar en el terror que experimentan frente al inodoro, esto puede describir la angustia y el malestar que siente cuando tienen que abandonar las heces sobre el servicio higiénico, ya que para el niño las heces son parte del él.

El miedo por la presencia del agujero en el inodoro lo lleva a gritar siente temor de ser tragado, temor que se genera por su imposibilidad de no observar el final de dicho agujero, creyendo que así como sus heces se van y no aparecen, a él le puede pasar lo mismo.

“Del agujero a la falta. En el autismo no hay producción del agujero y por eso la dificultad de producir un agujero y su borde, es una forma de no extracción del objeto a, o forclusión del agujero”. (Tendlarz; Álvarez, 2013, p.36)

Retomando el caso, en una de las sesiones la psicóloga sacó un espejo para que Carlos se pueda reflejar, pero él optaba por ver a otro lado, hacía como que no existía nada al frente de él. Carlos se desplaza frente al espejo sin verse ahí como un Otro del cual le hablan, permanecerá indiferente al reflejo de su misma imagen.

Carlos al rechazar al Otro, no habrá mirada ni libinización; por lo tanto no se puede identificar a sí mismo y de esta forma fracasa la construcción de la imagen del cuerpo en el Estadio del Espejo

“El inconsciente no fue desubjetivado sino que fue trasladado a lo real. En el lugar del objeto en el espejo del Otro, el autista no encuentra reflejo: El espejo funciona como un vidrio traspasado por la mirada”. (Lefort, 1983, p. 2).

La fenomenología presente en este caso, es la siguiente:

- Los primeros días de clase no quería entrar al curso, ya que lloraba o gritaba y se resistía entrar.
- No permitía que la profesora se le acercara.
- Cuando veía muchos niños o adultos el abrazaba a la mamá.
- No tenía contacto visual con las personas que lo rodeaban.
- No tenía lenguaje, es decir, emitía un sonido “aaaa” para dirigirse a la mamá o lo usaba cuando quería algo.
- La madre no se despegaba del niño.

Es importante destacar que para las intervenciones psicológicas se utilizó el “Dispositivo Soporte” ya que se por medio de esta herramienta se pudo evidenciar lo particularidad del niño en cada sesión.

Su propósito es que el psicólogo(a) cree un trabajo psíquico para estos niños (as) y elabore desde el entorno de ellos un ambiente en donde puedan alojar su particularidad sin que se sientan amenazados o inseguros.

En el caso de Carlos se utilizó el “Dispositivo Soporte “en las primeras sesiones desarrollando así los cinco articuladores del instante de ver, por lo que fue fundamental para elaborar un diagnóstico diferencial y la diferenciación de la psicosis. Esto permitió que el niño se desarrollara en su propio ambiente recogiendo lo particular de Carlos, permitiendo ubicar al niño y realizar un análisis dinámico de las conductas que tuvo y ya no solo quedarse desde la perspectiva fenomenológica.

Voz:

- Al llegar al consultorio él empieza a gritar “aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa”
- Cuando daba vueltas empezaba a gritar de nuevo de nuevo a gritar “aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa”
- Para de gritar por dos minutos, ya que necesitaba que la mamá le dé el jugo, Carlos solo dice “aa” y la mamá se lo da.
- Cuando se retira de la sesión dice “aaaa”.

Cuerpo:

- Al llegar al consultorio con la psicóloga entró y caminó por toda el área de trabajo
- Carlos se sentó por diez segundos y se paró nuevamente para dar vueltas en el mismo sitio con la cabeza hacia arriba.
- Luego dio 8 vueltas en el mismo lugar.
- Cuando se detuvo, caminó y se sentó, quedándose quieto dibujando.
- El niño se levantó para ir al baño, la mamá también se paró y corrió detrás de él para sentarlo.
- Se quedó quieto por unos minutos y le pidió jugo a la mamá.

Mirada:

- No hubo contacto visual.
- Mantenía la mirada hacia arriba en todo momento.
- Cuando dio vueltas en el mismo lugar miró hacia el techo.
- Al momento de pedirle el jugo a la mamá, la mirada se dirigió para el objeto.
- Al terminar la sesión miraba afuera.

Objetos:

- Cogió un lápiz y papel, los manipuló por unos minutos.
- Hizo unas rayas y círculos.
- Se paró y cogió su termo.

Tratamiento de los cuerpos:

- No hubo contacto con la psicóloga.
- Llegó al consultorio la psicóloga extendió su mano y él siguió de largo.
- Cuando estaba sentado, la psicóloga se sentó a su lado y dibujo con él.
- Al terminar la sesión, la psicóloga le dijo chao C y él respondió “aaaaaaa” y se fue.

A continuación se relatarán las dificultades que ha tenido Carlos en el aula y como ha tenido un pequeño avance en la institución educativa.

Carlos al iniciar la escuela a mitad de año y recién a la edad 5 años, le resulto difícil adaptarse, ya que la mayor parte de su tiempo pasaba en casa con su mamá, la abuela y la tía, por lo que el cambio de estar solo al estar en una institución escolar rodeado de muchos niños para él fue insoportable.

Al no haberse hecho un trabajo psicológico previo a la inclusión de Carlos en la institución escolar, los cambios en sus rutinas resultaron intolerantes, lo que se pudo evidenciar desde el primer día de clases cuando el niño lloró, gritó, mordió y salió corriendo al solo pisar el patio escolar.

Por lo que debió armarse un trabajo progresivo con Carlos para que pueda adaptarse a los cambios en los que la madre lo había sometido. Se recomendó que durante sus primeros días en la escuela no entre al salón sino que jugara en el parque de la institución, y después que pasando un día juegue en el parque mientras los otros días pase afuera del salón.

La maestra también colaboró mucho, ya que todos los días que Carlos iba a clases ella salía del aula y lo saludaba, aunque al principio no hubo resultados positivos, el saludo constante de la maestra sirvió para que él sepa que ella estaba ahí. Luego se optó porque él ya no vaya al parque sino que juegue afuera del salón y entre a la antesala que daba a la entrada al aula.

La madre de Carlos estaba todo el tiempo con él, no lo dejó solo ningún momento, un día jugando en la antesala del aula al patear la pelota fue a dar dentro del aula, el niño se quedó parado en la puerta del aula observando todo, entro por la pelota y salió, esto ocurrió un viernes.

Llego el lunes y Carlos nuevamente jugaba en la antesala del aula, la psicóloga entra al salón y comienza a sacar todos los juguetes que habían dentro del aula, por lo que el niño se da cuenta y se queda parado en la puerta del aula mirando, al día siguiente Carlos al llegar se queda parado en la puerta del aula y decide entrar cogido de la mano de la mamá, coge un rompecabezas y decide sentarse a armarlo.

En las primeras consultas psicológicas y en el aula de clase, era notorio que Carlos no iba si no era con la mamá, para la maestra este apego madre-hijo le parecía un poco molesto, ya que el niño no hacía nada porque la mamá hacía todo por él.

La dinámica de madre-hijo era, entraban a clase juntos, ella se sentaba muy apegado a él, si Carlos se paraba ella también lo hacía, si el niño se iba afuera corriendo ella también lo hacía

En una de las consultas psicológicas se habló con la mamá y se le propuso que se alejara de él en forma progresiva, en el salón de clases, por lo que la mamá en las primeras semanas ayudó mucho.

Primero se comenzó con que la madre del niño ya no se sentara muy apegada a él, sino que se siente atrás, así por una semana, luego que se salte una silla de donde estaba Carlos, después de dos semanas, que la madre este dos sillas atrás, todo iba bien hasta que un día llega Carlos con su madre y encuentran a un niño nuevo y la madre decide sentarse nuevamente a lado de su hijo.

Por medio del efecto sorpresa se hizo la creación de vínculo entre la maestra y el niño, reaccionando de forma positiva por medio de la música.

El reintegro de un niño faltando dos meses para que se terminen las clases hace que la madre decida terminar las consultas psicológicas, volviendo a estar apegada a Carlos, se le preguntó ¿Por qué no permite que Carlos entre al aula solo e interactúe con el niño? Y ella respondió que no lo hacía porque el niño podía pegarle al hijo y no quería dejarlo solo.

Conclusiones

Se logró a través de las bases teóricas psicoanalíticas Lacaniana acerca de la psicosis y el autismo en la infancia, el proceso de la construcción subjetiva, tomando como referencia la estructura del neurótico para demostrar los mecanismos que fallaron o no se lograron dar en todo el proceso de la edificación del niño psicótico y el niño autista. A través de bases conceptuales del psicoanálisis lacaniano sobre los procesos de constitución subjetiva en la neurosis, se puede ubicar qué mecanismos fallaron o no se dieron en el niño con autismo y en el niño con psicosis.

Con un recorrido histórico del DSM en el autismo podemos demostrar cómo fue cambiando a través de los años y como ahora en la actualidad el DSM V engloba todos los trastornos en un solo nombre que es el T.E.A. (Trastorno espectro autista) descalificando la particularidad de cada sujeto en la infancia y encasillándolos con diagnósticos erróneos. A partir del análisis realizado a las diferentes ediciones del manual diagnóstico propuesto por la psiquiatría (DSM) se puede evidenciar la dificultad actual en la clínica, de diferenciar las características en la estructuración subjetiva presentes en el Trastorno del Espectro Autista (TEA) de las de la psicosis en la infancia.

Desde la perspectiva psicoanalítica, en el autismo se presentan mecanismos que fallan al momento de su construcción subjetiva como lo son: rechazo al Otro, no hay cuerpo, no hay mirada, no hay delirio, hay forclusión del agujero, no hay objeto voz, no están en el S1 ni en el S2, es decir, no están dentro de la cadena significativa, ya que estos niños elijen el vacío.

En los niños psicóticos podemos ubicar la fragmentación de la imagen, la forclusión del Nombre del Padre, los fenómenos elementales; ellos están en el lenguaje pero no en el discurso, por lo que hay apego con el Otro pero no hay separación, en muchos puede existir la erotomanía.

Por medio del análisis de los casos clínicos en dos establecimientos de inclusión del estado, se pudo extraer las dificultades más importantes que manifiestan dichas estructuras subjetivas con el uso del Dispositivo Soporte por medio del instante de ver, complementado con los cinco articuladores que son menester para la observación de la particularidad psíquica de cada niño, permitieron acoger la propia producción que el infante desarrolló en su propio ambiente. Durante el desarrollo de dos casos clínicos con niños con trastornos en la estructuración subjetiva se pudo establecer la utilidad del Dispositivo soporte que fue fundamental para elaborar un diagnóstico diferencial.

A partir de conceptos teóricos psicoanalíticos y del Dispositivo soporte se creó una guía de evaluación psicológica, la cual permite facilitar la diferenciación de los trastornos presentes en la estructuración subjetiva (autismo y psicosis) en la infancia, al comparar los mecanismos psíquicos que fracasan o no se dan en el tiempo lógico que deben configurarse, para que se pueda encaminar la cura. La articulación de conceptos fundamentales del psicoanálisis en la estructuración subjetiva con el Dispositivo soporte proporciona una guía sencilla y práctica de evaluación psicológica que permite, acoger la singularidad de los niños autistas y de los niños psicóticos; pero además ubicar a partir de ausencias o fallas de mecanismos psíquicos fundamentales para la estructuración subjetiva, características y dinámicas propias de cada una de estas estructuras.

Bibliografía

(Artigas, & Paula. (2011). *El autismo 70 años después de Leo Kanner y Hans Asperger*. Barcelona.

A, P. (2003). Patologías graves en la infancia . *Psicoanálisis con niños*, 49 párrafos .

Aráoz, V. &. (2004). *Seminario Puntuaciones sobre autismo . Cuestiones preliminares*.

Arieti. (1947). *El self intrapsíquico*. Basic Book Publisher.

Association, A. P. (2014). *DSM-5. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Editorial Médica Panamericana. Mexico: Medica Panamerica.

Aulagnier, P. (1991). *Cuerpo, historia e interpretacion*. Buenos Aires: Paidós.

BAN, T. y UCHA UDABE, R. (1995) Clasificación de las psicosis. Ed. Salerno. Bs.As

Benedetti, G. (1996). *La esquizofrenia en el espejo de la transferencia* . Argentina: Universitas.

Bercherie, P. (1988). *La clínica psiquiátrica del niño (Estudio histórico*. Malentendido.

Bustamante, A. (05 de 2013). *Efectos de un diagnóstico clínico en la subjetividad de un niño y sus dificultades para aprender*. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/474/1/T-USCG-POS-PSCO-15.pdf>

Cazau, P. (05 de 1996). *Lo Real , lo Simbolico y lo Imaginario*. Buenos Aires.

Chamorro, J. (2004). *La psicosis en la Infancia. Clínica de las psicosis*. Buenos Aires.

Chemama. (2000). *Diccionario de Psicoanálisis*.

Estevez. (11 de 2 de 2012). *psotPsiquiatria* . Obtenido de <http://postpsiquiatria.blogspot.com/2012/02/los-fenomenos-elementales.html>

Farromeque, E. (2011). La forclusion y la psicosis . *El Psicoanalista*, 4.

Ferrari, P. (1997). Modelo psicoanalítico de comprensión del autismo y de las psicosis infantiles precoces. *SEPΨPΩA Sociedad Española Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente*, 17.

Freud. (1982). *Acciones obsesivas y prácticas religiosas*. . Buenos Aires: Amarrouto.

Freud, S. (1923-1925). *El yo y el ello, entre otras obras*. Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (1925). *Algunas consecuencias psíquicas de la diferencia anatómica de los sexos* . Buenos Aires: AmolTortu.

Hernández, R. F. (2004). *Metodología de la investigación* . Mexico : Mc. Grall Hill .

J-A. Miller, E.-C. F. (2014). *Estudios sobre el autismo* . Buenos Aires : Coleccion diva.

Lacan, J. (1946). *El Estadio del espejo en Escritos I* . Buenos Aires: Paidos.

Lacan, J. (1953). *EL SIMBÓLICO, EL IMAGINARIO Y EL REAL*. Buenos Aires: Paidos.

Lacan, J. (1953-1954). *El seminario , Libro 1 , Los escritos tecnicos de Freud* . Buenos Aires: Paidos.

Lacan, J. (1955-1956). *Seminario3, Las psicosis*. Barcelona: Paidos.

Lacan, J. (1956-1957). *Seminario 6 El deseo y su interpretacion* . Buenos Aires: Paidos.

Lacan, J. (1957-1958). *Seminario 5 Formacion del inconsciente*. buenos Aires: Paidos.

Lacan, J. (1958). *Escrito 2 Una cuestion preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis*. Buenos Aires: Paidos.

Lacan, J. (1958). *Seminario 5: Clase 9, La Metáfora Paterna I*. Buenos Aires: Paidos.

Lacan, J. (1960-1964). *Posicion del incosciente* . Buenos Aires: Paidos.

Lacan, J. (1961-1962). *La identificacion* . Buenos Aires: Paidos.

Lacan, J. (1964). *Seminario 11 . Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanalisis* . Buenos Aires: Paidos.

Lacan, J. (1970-1973). *Seminario 20*. Buenos Aires: Paidos.

Lacan, J. (2009). *Escrito 1 El estadio del espejo como formador del yo*. Mexico.

Laurent, E. (1993). *Psicosis y Psicoanalisis*. Buenos Aires: Manantial.

Lefort, R. (1983). *Nacimiento del Otro. Dos psicoanálisis*. Barcelona: Paidos.

Manzotti, M. (2005). *Clinica de autismo infantil. El Dispositivo Soporte* . Buenos Aires: Grama.

Manzotti, M., Teggi, D., Pardo, D., & Zajic, S. (2008). *Hacer un lugar, Fundacion para la asistencia, investigacion y docencia en autismo y psicosis infantil*. Obtenido de http://www.hacerlugar.com/depto_asistencia.htm

Miller, J. (1988). *La matriz del tratamiento del niño lobo* . Estudios sobre el autismo . Buenos Aires: Paidos.

Patiño, M. (2004). El niño autista y su madre. *FORT-DA Psicoanalisis para niños*, 5.

Reverté., A. B. (15 de 12 de 2015). *Conductas repetitivas en el autismo: ¿cómo intervenir?* Obtenido de Instituto Superior de Estudios Psicologicos: <http://www.isep.es/actualidad-educacion/conductas-repetitivas-en-el-autismo-como-intervenir/>

Rojas, O. (2004). *Instrumento de recolección de datos cualitativos*. Obtenido de <https://prezi.com/ge5pbsafhrt7/instrumento-de-recoleccion-de-datos-cuantitativos/>

Silvia Tendlarz, P. A. (2013). *Que es autismo*. Buenos Aires: Colección diva.

Solano, E. (1998). *Los dos tipos de síntomas en el niño*. Madrid: Diagonal Hispanohablante de la Nueva Red CEREDA.

Tendlarz, Alvarez. (2013). *Caparazón y objeto autista: su tratamiento*. Obtenido de <http://www.nelguatemala.org/publicacion/caparazon-y-objeto-autista-su-tratamiento>

Tendlarz, S. (2015). *Clinica del autismo y de la psicosis en la infancia*. Buenos Aires: Colección diva.

Tomas, U. (11 de 03 de 2011). Obtenido de EIPsicoasesor : <http://elpsicoasesor.com/la-historia-de-edipo-rey/>

UBA, F. d. (2008). *Psicosis - Facultad de Psicología - UBA*. Obtenido de http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/practicas_profesionales/820_clinica_tr_personalidad_psicosis/material/psicosis.pdf

Vasen, J. (2015). *Autismos: espectro o diversidad?. Familias , maestros y profesionales ante el desafío de repensar etiquetas*. Buenos Aires: Noveduc.

Verónica Vega, P. d. (2011). *Narcisismo e identificación en la fase del estadio del espejo*. Obtenido de http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/055_adolescencia1/material/archivo/narcisismo_identificacion.pdf

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Torres Miranda Joyce Adriana**, con C.C: # 0920337516 autor/a del trabajo de titulación: **Procesos de estructuración subjetiva en el autismo y la psicosis** previo a la obtención del título de **Licenciada en Psicología Clínica** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 21 de febrero del 2017

f. _____

Nombre: **Torres Miranda Joyce Adriana**

C.C: **0920337516**



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Procesos de estructuración subjetiva en el autismo y la psicosis.		
AUTORA	Torres Miranda, Joyce Adriana,		
TUTORA	Cárdenas Barragán, Germania Paulina		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación		
CARRERA:	Psicología Clínica		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciada en Psicología Clínica		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	21 de febrero de 2017	No. PÁGINAS:	96
ÁREAS TEMÁTICAS:	Psicología clínica, análisis clínico.		
PALABRAS CLAVES	Autismo, psicosis, psicoanálisis, trastorno subjetivo, Dispositivo soporte, construcción subjetiva.		

RESUMEN (150-250 palabras):

El presente trabajo de investigación titulado "Procesos de estructuración subjetiva en el autismo y psicosis", busca establecer la diferencia entre estas estructuras, a partir de la experiencia clínica desarrollada durante las prácticas pre-profesionales en instituciones del estado que reciben a niños con diferentes problemas en su desarrollo. En dicha experiencia se evidenció que los niños con dificultades en su constitución subjetiva, antes de ser incorporados en programas inclusivos o terapéuticos, pasaron por un proceso de evaluación psicológica, que en la mayoría de los casos arrojaron diagnósticos erróneos, y en consecuencia una mala orientación en la dirección de la cura. La propuesta final del trabajo intenta brindar una guía de evaluación psicológica a partir de las características principales que se pueden observar en los trastornos (autismo psicosis) en la infancia, para la elaboración de un diagnóstico diferencial y encaminar su tratamiento. El enfoque utilizado en la investigación fue cualitativo, ya que permite estudiar los factores psicodinámicos implicados en los mecanismos de estructuración psíquica, a partir de un recorrido teórico psicoanalítico lacaniano. Las técnicas usadas fueron: recolección de información bibliográfica, entrevistas semi dirigidas con los padres, y el Dispositivo Soporte como modelo de intervención psicológica con niños con dificultades en la estructuración subjetiva. Por medio del análisis de los casos clínicos se demostrarán las diferencias que existen entre el autismo y la psicosis, con justificaciones teóricas del psicoanálisis lacaniano articuladas con el Dispositivo Soporte; ya que abordan las diferentes conductas particulares del niño psicótico y del niño autista, observadas según en caso.

ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +59395645459	E-mail: joyce_adri@hotmail.es
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL	Nombre: Gómez Aguayo Rosa Irene	
	Teléfono: +593-4-2200511(extensión 1419)	
	E-mail: rosa.gomez01@cu.ucsg.edu.ec	



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

PROCESO UTE)::	
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA	
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):	
Nº. DE CLASIFICACIÓN:	
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):	