

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SALTA FACULTAD DE ARTES Y
CIENCIAS LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA



Tesis de Grado

**Tema: Efectos de la posición del analista en la clínica psicoanalítica de
orientación lacaniana en pacientes autistas en la Institución ADANA, en Salta,
Argentina; 2024/2025.**

Estudiante: Aldaz Armonía, Camila

Directora: Dra. Lic. Albeza, María Alicia

Año: 2025

AUTORIDADES ACADÉMICAS

Gran Canciller

Monseñor Mario Antonio Cargnello

Rector

Ing. Rodolfo Gallo Cornejo.

Vicerrectora Académico

Mg. Constanza Diedrich.

Secretaria General

Lic. Silvia Álvarez.

Decano de la Facultad de Artes y Ciencias

Lic. María Dolores Medina Bouquet.

Secretaria Académica

Abg. Adriana Ibarguren.

Jefa de Carrera

Lic. Sonia Edith Guijarro Cárdenas.

Contenido

INTRODUCCIÓN	1
PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN	3
Preguntas de la investigación:	3
OBJETIVOS	4
Objetivo General	4
Objetivos Específicos.....	4
JUSTIFICACIÓN	5
Viabilidad	6
Presupuesto.....	7
DEFICIENCIAS EN EL CONOCIMIENTO	7
CONSECUENCIAS DE LA INVESTIGACIÓN	11
MARCO TEÓRICO.....	12
CAPÍTULO 1: CONCEPCIONES SOBRE EL AUTISMO	12
1.1 Historia del concepto “Autismo”	12
1.2 La Constitución Autista.	17
1.2.1 El Rechazo a la Alienación.	17
1.2.3 Sobre el Agujero y su Forclusión.	18
CAPÍTULO 2: INVENCIONES EN EL AUTISMO.....	19
2.1 El Neoborde, Encapsulamiento Autista y el Objeto.....	19
2.2 Objeto Autista y la Función del Doble.....	20
2.3 Tyche y Automatón.....	22
CAPÍTULO 3: POSICIÓN DEL ANALISTA	23
3.1 Posición del Analista.....	23
3.2 Clínica del Circuito	26

3.3 La Practica entre Varios.....	26
MARCO INSTITUCIONAL	29
Sobre A.D.A.N.A.....	29
Organigrama de ADANA.....	31
ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS	32
Tipo y Nivel de Investigación.	32
Anticipación de Sentido	32
Diseño de Investigación	33
Conceptos Claves	33
1. Posición del analista:	33
2. Efectos.....	33
3. Pacientes con diagnóstico de autismo.	34
Selección de las Participantes	34
Instrumentos para la Recolección de datos.....	35
Modelo de entrevistas semiestructuradas.....	36
Contexto y Periodo.....	38
Procedimiento de Recolección de la Información	39
Categorías: Ejes de Análisis.	39
Organización y Análisis de los datos	40
Primer Nivel de Análisis- Codificación Abierta	41
Codificación selectiva o axial	41
Criterios de Validación.....	41
Dependencia.....	42
Credibilidad.....	42
Transferencia.....	42
Equipo de trabajo	43
Cronograma de Trabajo	43
Análisis de los datos	44
Codificación Axial.....	44
Eje 1: Posición del Analista.....	46
Eje 2: Efectos de la Clínica Psicoanalítica Lacaniana.....	52
Eje 3: Pacientes con diagnóstico de autismo.	60
Conclusiones	70
Metaanálisis de las categorías.....	70
Análisis Eje 1: PoSición del Analista: los efectos de la clínica psicoanalítica en el trabajo con pacientes autistas.	70
Análisis Eje 2: Efectos de la Clínica Psicoanalítica.	78

Análisis Eje 3: Autismo: Un funcionamiento subjetivo singular	83
RECOMENDACIONES Y SUGERENCIAS	89
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	90
Hoja de Evaluación.....	96

Dedicatoria

A mi hijo, Salvador.

“Niño tus cuatro letras de ternura, viven en mí”.

Juan Gelman.

Agradecimientos

A mis padres, Ana y Pablo, por acompañarme siempre en cualquiera-sean los caminos que quise recorrer. Por facilitarme herramientas para la vida y dejarme encontrar las propias. Por el entusiasmo en cada paso de mi vida. Por ser artificios cuando debían y los mejores espectadores cuando lo necesité. Sin su amor y apoyo, la vida sería distinta. Los amo.

A mi hijo, por su felicidad, su ingenuidad; por confrontarme, por los desafíos y por ser el motor que impulsa.

A toda mi familia, por el apoyo y el amor que están acostumbrados a dar.

A mis tías, Patricia y Silvia por amarme y compartir mis logros como si fueran mis madres.

A mis primos Jorge y Facundo, por ser los hermanos que no tuve, por compartir la infancia, la familia, la vida.

A mi tía Dora, quien desde pequeña me instruyo en el “arte” de lectura, su pasión y constancia, son pilares que siempre atesoraré.

A mis amigas y amigos por su forma de amar, por su permanente apoyo, por su lucha, por su candidez y ternarme cuando más lo necesité.

A Marcia y Eliana, mujeres que me demostraron sobre su ser en el mundo, compartirlo en esta trayectoria, es de las experiencias más hermosas que me encontré en el camino académico y en la vida. Agradezco profundamente su amistad.

A Eugenia y Gabriela, por ser grandes amigas y compañeras de la vida quienes fueron y son un gran soporte.

A Nicolas, quien me acompaña desde la adolescencia y que me enseñó sobre el amor y la amistad.

A mi directora de tesis, María Alicia Albeza, por su generosidad y el tiempo dedicado, que hicieron posible que este trabajo llegara a buen puerto.

A ADANA, a sus Directoras y Secretaria por compartirme sus saberes, esta investigación parte de la admiración para con ellas, con su trabajo y su pasión.

A los niños y jóvenes de ADANA por dejarme *entrar*.

Resumen

El presente trabajo para la obtención del título de Licenciatura en Psicología busca describir los efectos de la posición del analista en la clínica psicoanalítica con orientación lacaniana en pacientes con diagnóstico de autismo en la institución de ADANA, Salta 2024/2025. A tales fines, se articularon los conceptos teóricos con la experiencia analítica de la clínica de los profesionales que integran la institución.

Se siguió una metodología cualitativa recolección de datos mediante entrevistas semi estructuradas a las profesionales psicólogas practicantes del psicoanálisis de la Institución, y la consiguiente articulación con los conceptos teóricos de la clínica lacaniana. Así, se logró describir en primera instancia la posición del analista en la clínica del autismo, a su vez, se logró identificar los efectos que surgen en los pacientes autistas a partir de las maniobras de las analistas.

Palabras claves: *autismo, posición del analista, efectos de la clínica psicoanalítica lacaniana.*

Abstract

This investigation to reach the Psychology's degree aimed to describe the effects of the analyst's position in the psychoanalytic clinic with a Lacanian orientation in subjects from 1 to 12 years old with a diagnosis of autism at the ADANA institution, Salta 2024/2025. For such purposes, the theoretical concepts were articulated with the clinical analytical experience of the professionals who make up the institution.

The methodology was followed through in-depth interviews with the institution's psychoanalytic psychologist professionals, and the subsequent articulation with the theoretical concepts of the Lacanian clinic. It was possible to describe in the first instance the position of the analyst in the autism clinic, and identify the effects that arise in autistic subjects from the analysts' interventions.

Keywords: *autism, position of the analyst, effects of the Lacanian psychoanalytic clinic.*

Introducción

El incremento actual de los diagnósticos de autismo (Vasen, 2015), la multiplicidad de causas a las que se atribuye este tipo de funcionamiento subjetivo, y la pluralidad de tratamientos, convoca a investigar en profundidad, que puede decir, aportar y generar el psicoanálisis lacaniano sobre este tema, a partir de sus aportes teóricos, el respeto por la singularidad, el diagnóstico bajo transferencia, la posición del analista, sobre la realidad de muchos pacientes y sus familias, en nuestra ciudad.

En el siguiente proyecto de tesis se desarrolla, a partir de una investigación cualitativa, los efectos de la posición del analista en la clínica psicoanalítica con pacientes diagnosticados con autismo. En tanto es interesante continuar indagando el lugar que ocupa quien dirige la cura en estos casos.

El tema se aborda desde la perspectiva de la práctica psicoanalítica de los profesionales, quienes trabajan en la Asociación de Amigos del Niño Aislado (a continuación, ADANA), con domicilio en la ciudad de Salta, Argentina.

La presente investigación se inició a partir de una concurrencia realizada en el año 2021 en la mencionada institución. Siendo, la elaboración del trabajo final de dicha concurrencia, el disparador para el abordaje de la temática aquí planteada. Fue esta experiencia la que suscitó preguntas subjetivas, sobre la discapacidad, y las particularidades del autismo. Ver a los niños y trabajar con ellos en un espacio desde la perspectiva psicoanalítica, permitió encauzar no solo el desarrollo teórico, sino también, el deseo de esta investigadora.

El autismo, su diagnóstico y tratamiento, desde una perspectiva lacaniana está en constante estudio y aun en desarrollo, y de allí el interés en esta temática acuciante en la época, en concreto, en el estudio de los efectos de la posición del analista ante los pacientes con diagnóstico de autismo, ya que, el psicoanálisis se presenta como una propuesta potente, que invita a un espacio de espera activa, para el surgimiento de la singularidad de cada paciente.

Por otro lado, resulta de interés investigar la labor de los psicoanalistas pertenecientes a la Institución, debido a que, es la única en la ciudad de Salta que se especializa en esta población de pacientes y cuenta con más de veinte años de experiencia en el tratamiento de los pacientes con diagnóstico de autismo. Cuenta con psicólogas practicantes de psicoanálisis y tiene como propósito, alojar a estos pacientes con sus particularidades y bajo la lógica del psicoanálisis, es decir, la del caso por caso y a la espera del devenir de cada paciente.

Planteamiento de la investigación

Preguntas de la investigación:

- ¿Qué efectos genera la *posición* del analista en su intervención terapéutica con pacientes autistas de la Asociación de los Amigos de Niños Aislados durante el año 2024/2025?
- ¿Cómo se plantean las maniobras del analista desde este posicionamiento?
- ¿Cuáles son las características específicas del trabajo que realizan los profesionales con los pacientes que asisten a la institución?
- ¿Qué función cumplen, según este posicionamiento, el analista y sus maniobras en el tratamiento de los pacientes autistas?

Objetivos

Objetivo General

- Describir los efectos de la posición del analista en la clínica psicoanalítica de orientación lacaniana en pacientes con diagnóstico de autismo en la institución de ADANA, Salta 2024/2025.

Objetivos Específicos

- Explorar el marco teórico del psicoanálisis lacaniano sobre el autismo, enfatizando en la función del analista en el trabajo con pacientes autistas.
- Conceptualizar las maniobras del psicoanalista desde la posición analítica con pacientes con diagnóstico de autismo.
- Analizar críticamente, desde un posicionamiento psicoanalítico, la perspectiva profesional del trabajo que se realiza en la institución.

Justificación

La presente investigación se lleva a cabo en ADANA, teniendo por finalidad conocer los efectos de la posición del analista en la clínica psicoanalítica con orientación lacaniana en los niños y jóvenes concurrentes a la institución. Para ello, se articularon conocimientos tanto teóricos y clínicos para el análisis del ejercicio de la profesión de los psicólogos en relación a los pacientes.

La institución en la que se enmarca la investigación se denomina ADANA (Asociación de Amigos del Niño Aislado), establecida en la ciudad de Salta. Se trata del único centro especializado y específico en autismo de la ciudad de Salta con más de veinte años de trayectoria, formado por practicantes del psicoanálisis y que sostienen los modos de abordaje, como así también, la lectura del caso por caso, la espera y el tratamiento de los modos singulares de cada paciente, como pilar base del psicoanálisis.

La oferta terapéutica actual, ante el aumento de diagnósticos de autismo, ya que, según las estadísticas del Gobierno de la Ciudad de Salta, en el año 2024, se registraron más de doscientos Certificados Únicos de Discapacidad con el diagnóstico de autismo. Secretaría de Prensa del Gobierno de Salta. (1 de abril de 2024), se basan en tratamientos educativos o de rehabilitación del paciente, en el intento de reeducar al paciente autista. Los profesionales psicólogos que trabajan en ADANA, ofrecen la mirada del psicoanálisis en el abordaje de estos pacientes, se pretende que cada uno pueda habitar cada una de sus particularidades y armar nuevas invenciones que les permitan una vida más amena.

En este proceso de investigación se realiza a partir de un proceso de toma de entrevistas en la Institución para identificar a los profesionales que estudien en algún Instituto formal (EOL, Cultura

Analítica, Centro Freud.), se analicen y controlen casos, según la ética del psicoanálisis y el tipo de trabajo que desempeñan. Con el fin de conocer, desde una perspectiva psicoanalítica, las intervenciones de estos respecto a los usuarios que asisten a la institución.

A nivel metodológico y, siguiendo el diseño cualitativo de la investigación, se analizan, entrevistas semiestructuradas con los practicantes del psicoanálisis de la institución.

Este tipo de diseño de investigación permite conocer los efectos de la posición del analista orientación lacaniana en el tratamiento de pacientes autistas.

Mediante este proyecto se buscó brindar, en un sentido amplio, información teórica y práctica que aporte a la clínica psicoanalítica y al trabajo con pacientes autistas de diferentes edades.

Viabilidad

La viabilidad de la investigación es posible debido a que la Institución cuenta con un trabajo previo, de muchos años, de psicólogos interviniendo en casos pacientes con diagnóstico de autismo.

Por otro lado, ayuda a la factibilidad de este proyecto, la existencia de una nota presentada en el año 2022 con el objetivo de realizar el Trabajo Final de Grado en la mencionada institución.

Finalmente, se cuenta con la autorización de la dirección y secretariado de la institución (ver Anexo 1, pág. 4.) para realizar las entrevistas pertinentes a las profesionales psicoanalistas que dirigen el dispositivo, tanto, en el turno mañana que acuden niños, como el turno tarde, al que acuden adolescentes y jóvenes.

Presupuesto

MATERIALES	CANTIDAD	PRECIO INDIVIDUAL	PRECIO TOTAL
LAPICERA	2	\$500	\$1000
CORRECTOR	1	\$1800	\$1800
RESMA DE HOJAS	1	\$6700	\$6700
CUADERNO	1	\$3400	\$3400
IMPRESIONES	100	\$100	\$1000
OTROS GASTOS			
REFRIGERIOS PARA PARTICIPANTES	10	\$1500	\$15000
TOTAL ESTIMATIVO	\$28900		

Deficiencias en el Conocimiento

A partir del análisis de distintas investigaciones, detalladas más abajo, se decidió realizar la búsqueda de antecedentes, teniendo en cuenta el carácter internacional, nacional y regional.

A nivel Internacional, se tuvo en cuenta un artículo internacional, que reflexiona en torno al análisis crítico sobre el célebre caso del “Niño-Lobo” estudiado originalmente por Rosine y Robert Lefort, (1953/1954), retomado luego por Jaques Lacan.

A nivel nacional, se consideraron artículos académicos publicados en revistas científicas.

Uno de estos artículos, explora la existencia de un consenso, en torno a los constructos teóricos del psicoanálisis en relación al autismo.

Mientras que, en un segundo recurso visitado, se promueve la lectura caso por caso de los sujetos analizados por la especialista, particularmente los autistas. Proponiendo que, el trabajo con los pacientes

debe orientarse en pos del deseo, la vivificación y la vida.

Localmente, en la provincia de Salta, se ha explorado al autismo desde diversos ámbitos del conocimiento. Dentro de este marco espacial, se observó la realización de estudios sobre el análisis de invenciones autistas desde la perspectiva individual de la autora australiana Donna Williams.

El análisis de las intervenciones de Donna Williams, se estudia, desde el psicoanálisis, el desplazamiento del encapsulamiento autista de la biografía de la autora Donna Williams.

A continuación, se detallan los mencionados textos, haciendo hincapié especial en la pertinencia de estos para la presente tesis:

- **A nivel internacional:**

1. Cuaspa, E. (2019). Posición del psicoanalista: Rosine Lefort en el tratamiento del autismo. (Trabajo de grado Especialización en Psicología). Universidad de San Buenaventura Colombia, Facultad de Psicología, Cali.

Esta investigación analiza conceptualmente las particularidades del tratamiento conducido por Rosine Lefort en el caso "Roberto". El trabajo hace hincapié en la posición de la analista Rosine Lefort en el mencionado caso de un niño de tres años, con dificultades relacionadas con el lenguaje, el cuerpo y los vínculos sociales, denominado por ella misma como el "Niño-Lobo". Dichas conclusiones fueron presentadas por la analista durante el primer seminario de Lacan (1953-1954).

El trabajo de Cuaspa se basó en un acercamiento conceptual a trabajos teórico-prácticos de autores con orientación psicoanalítica lacaniana. Para esto, la autora llevó a cabo un estudio exploratorio del caso clínico mencionado, examinando algunas de las maniobras de la analista y sus principales efectos en la constitución subjetiva del niño.

A nivel nacional:

1. Campodónico, N., Romé, M., Corredera, M. (2022).

Abordajes del autismo desde la perspectiva del psicoanálisis: Una revisión sistemática. *Revista Perspectiva Metodológica* | Universidad de Lanús | ISSN 2618-4215. (Vol. 22)., <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/205251>

Este trabajo científico realiza una revisión sistemática sobre los principales abordajes psicoanalíticos del autismo, seleccionando veintiséis artículos científicos provenientes de seis bases de datos diferentes, considerando las concepciones teóricas, los criterios diagnósticos subyacentes y las modalidades de tratamiento propuestas.

La información que brinda este artículo resulta de gran importancia al momento de la recolección de bases teóricas y fuentes fidedignas de información. Si bien realiza este gran aporte bibliográfico, limitarse a la recolección de información y categorización de la misma, no está vinculado directamente a los interrogantes que se plantea en esta investigación, en relación a los dispositivos de alojamiento de niños autistas.

2. Lijntjens, C. (2021). Autismo y psicoanálisis. Una apuesta del lado de la vida. *Revista de Psicología*, 20(1), 58–62., 58–62. <https://dx.doi.org/10.24215/2422572Xe116>

La psicoanalista Claudia Lijntjens, forma parte de la Escuela de la Orientación Lacaniana y de la Asociación Mundial de Psicoanálisis.

En este artículo científico la Licenciada da cuenta de que cuando la inscripción de la dimensión simbólica del lenguaje no se produce, el niño buscará soluciones particulares para el uso de la realidad, el cuerpo y los objetos.

Lo que promueve la autora, es la operación propia del psicoanálisis

sobre la escritura del síntoma, es decir, la lectura en la que cada niño elabora su propio circuito que instaura un montaje defensivo ante el cuerpo, el lenguaje y los objetos y que hace funcionar a este sujeto del “lado de la vida y del deseo”.

Este artículo aporta a la investigación un criterio psicoanalítico lacaniano que permite encaminar la posición del analista en el tratamiento de pacientes autistas, no solo a partir del fundamento básico del psicoanálisis, del caso por caso, sino también de permitirle a cada sujeto (independientemente de su posición o estructura) la invención modos de vida más vivible.

- **A nivel regional:**

1. Sowa Cardozo, Lucia Agostina. (2022-10-06) El desplazamiento del encapsulamiento autista en las narraciones escritas “Nadie en ningún lugar” y “Alguien en algún lugar” de Donna Williams. Universidad Católica de Salta. Facultad de Artes y Ciencias. En:
http://bibliotecas.ucasal.edu.ar/opac_css/index.php?lvl=cmspage&pageid=24&id_notice=71988

Este trabajo de tesis de licenciatura, busca localizar cómo se efectúa el desplazamiento del “encapsulamiento autista” a partir de las propias narraciones escritas de Donna Williams, escritora, artista, cantautora, guionista, y escritora australiana con diagnóstico de autismo.

La autora Lucia Sowa, articula conceptos teóricos referidos a la noción del “encapsulamiento autista” con algunos de los elementos narrativos de Williams. A partir de una metodología de lectura y comentario de textos, desarrolla una definición del concepto, identificándolo con el caso de Donna. Por otro lado, la autora también describe los mecanismos de desplazamiento operados, infiriendo los efectos subjetivos que esta invención tiene en la modalidad de funcionamiento de la persona estudiada.

Consecuencias de la Investigación

Se considera de vital importancia que las intervenciones con los profesionales no les generen consecuencias perjudiciales o negativas. Es por esto que, según la Ley Provincial de Salta N 6063 (1963) en relación al secreto profesional, se actuó tomándose todas las precauciones para que los datos sensibles, como la información de los pacientes institucionalizados sean resguardados y no divulgados, ya que no influyen en los fines investigativos que se busca alcanzar en el presente trabajo.

Siguiendo con el Código Nacional de Fe.P.R.A (2013), se les brindó a los participantes, antes de comenzar con el proceso, un consentimiento informado en donde se les notificó sobre las intervenciones a realizar, la duración aproximada de cada una de éstas y la finalidad de la investigación; con el propósito de obtener una declaración por escrito de los profesionales que accedieron a la participación, apelando también al respeto por la autonomía de los participantes.

También, en cuanto a la validez y confiabilidad de los datos, en el Código Nacional de Fe.P.R.A (2013) se enuncia que se deberán seguir las normativas del mismo, en relación a los resultados obtenidos en investigaciones, como así también respetar el derecho de autor citando las fuentes bibliográficas en sus trabajos, y que las publicaciones de resultados no se tergiversarán y se transmitirán íntegramente sin incurrir en omisiones.

Los códigos de ética en congruencia con la Declaración Universal de los Derechos Humanos, dictaminan las reglas en las que se basa la profesión para evitar incurrir en actividades ilícitas y negligentes.

Esta investigación se dirige a los profesionales de la institución, por lo tanto, el resguardo primordial que se tendrá en cuenta, es la protección de los pacientes infantiles, que, en concordancia con La Convención de Derechos del Niño, se debe “respetar el derecho del niño a preservar su identidad, incluidos la nacionalidad, el nombre y las relaciones familiares de conformidad con la ley sin injerencias ilícitas.”

(Asamblea General de los Derechos del Niño, 1989 p. 4), como así también, sostienen La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) y la ley Argentina de Discapacidad N 22431

La tesis académica se encuentra enmarcada en el Reglamento de Trabajo Final de Grado de la Facultad Artes y Ciencias aprobado por la Resolución Rectoral N°797/08, su Anexo General de Aspectos Formales de Presentación del Trabajo Final aprobado en la Resolución de la Facultad de Artes y Ciencias por Decanato N 008/09, y el Reglamento Específico del Departamento de Psicología, que permite a los estudiantes de Psicología de la Universidad Católica de Salta obtener el título de grado.

Esta investigación tiene como propósito presentar una propuesta para conocer los efectos del psicoanálisis lacaniano en los pacientes de la institución ADANA. El mismo fue presentado ante las autoridades pertenecientes a la Universidad Católica de Salta, como la Institución que avaló e

sta práctica, dando su consentimiento y tramitando los protocolos y convenios correspondientes para el trabajo de tesis académica.

Esta investigación se vio abordada en clave analítica, orientada por la intención del psicoanálisis, en tanto aborda la singularidad del caso por caso.

Marco Teórico

Capítulo 1: Concepciones sobre el Autismo

1.1 Historia del concepto “Autismo”

Se considera que una primera aproximación a la noción de “Autismo”, debe hacerse a partir de una contextualización histórica y teórica de sus orígenes y sus antecedentes. En “¿Qué es el autismo?”, Silvia Tendlarz (2013), realiza un seguimiento histórico sobre la construcción de esta categoría.

Ya a inicios del siglo XX (puntualmente en 1906), Sante de

Sanctis, uno de los más destacados precursores de la psicología italiana, esbozaría los primeros rasgos de la demencia precoz, dándole características de catatonía e ineptitud para el aprendizaje.

Eugen Bleuler introdujo el término "autismo" en el contexto de la esquizofrenia en su obra *Dementia Praecox or the Group of Schizophrenias* (1950, versión en inglés; originalmente publicado en alemán en 1911). Para Bleuler, el autismo era un síntoma central de la esquizofrenia, describiéndolo como una pérdida de contacto con la realidad y un repliegue en el mundo interno del paciente.

Algunos puntos clave de su concepción del autismo, hacen referencia a que el autismo en la esquizofrenia se caracterizaba por la desconexión de la lógica y la realidad externa, así mismo, los pacientes esquizofrénicos tendían a refugiarse en su mundo interno de fantasías y pensamientos, sin interés por la interacción con la realidad. Este autor también identifica las dificultades en la comunicación, tanto en la expresión verbal y emocional. Bleuler hablaba del autismo como un síntoma de esquizofrenia, no como un trastorno independiente.

Un poco más aquí en el tiempo, en 1943, el psiquiatra austríaco Leo Kanner, introduce el concepto de “autismo infantil precoz”, describiéndolo a partir de dos características fundamentales, en primer lugar, en relación a la soledad, menciona que "desde el principio hay una soledad autística extrema que cuando es posible no tiene en cuenta, ignora, impide entrar cualquier cosa que llegue al niño desde el exterior". En segundo concepto que incorpora es de la “fijeza”, definiéndola como la repetitividad monótona que resulta en la limitación de las actividades espontáneas y la variedad de las mismas. (Kanner, 1943).

Por otro lado, también avanzaría en la comprensión de la manifestación temprana, ubicándola entre el nacimiento y los tres años de edad.

Un año más tarde de los aportes pioneros de Kanner, los descubrimientos del psiquiatra infantil austríaco Hans Asperger,

avanzarían en el estudio del autismo, y teorizaría sobre este.

El “Síndrome de Asperger” (1944) se caracteriza por un retraso en el lenguaje y no por la ausencia del mismo. En este sentido, Asperger, consideraría el inicio del trastorno un poco más tarde de la edad propuesta por Kanner. Y, justamente por esto, para este autor, este síndrome presenta rasgos que se mantendrán a lo largo de la vida de la persona.

Además, Asperger, en su texto “Psicopatía autística” (1944), plantea la diferencia entre los “retardados mentales, además de autistas” y los “autistas intelectualmente intactos” o con una inteligencia superior al promedio. Aquellos pacientes que presentan, además de autismo, una severa discapacidad intelectual y que se distinguen de aquellos que preservan sus capacidades intelectuales o incluso estas, son más elevadas.

Por otro lado, Bruno Bettelheim, afirmó que "el niño autista se retira del mundo como un mecanismo de defensa frente a un entorno emocionalmente hostil" (Bettelheim, 1967, p. 42). Este autor psicoanalista y psicólogo, expone que el autismo podría ser el resultado una crianza fría, sin afecto y que provendría particularmente de “madres nevera”, según Bettelheim (1972) "el vínculo materno es determinante en el desarrollo emocional del niño, y la falta de afecto puede llevarlo a un estado de aislamiento similar al de los campos de concentración" (p. 78).

Por otro lado, a mediados del siglo XX, puntualmente en 1952, se crea el DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders). Este manual pretendía ser una guía clasificatoria y diagnóstica de enfermedades mentales, avalada por la propia Asociación Americana de Psiquiatría (APA)

La primera edición del DSM (DSM-I) se publicó con el objetivo de crear un sistema estandarizado para el diagnóstico de los trastornos mentales.

DSM-V TR (2021) es la última edición de este manual que reedita

e incorpora algunos cambios menores en relación a su antecesor (DSM- 5 del año 2013).

En relación al concepto y diagnóstico del autismo, se incorpora a partir del DSM III (edición de 1980), aunque, sujeto, a lo largo de las numerosas actualizaciones del propio Manual, a diferentes categorías y conceptualizaciones. En un principio, se consideraría al autismo dentro de los “trastornos profundos del desarrollo” (DSM III- R), aunque, más adelante, en la cuarta edición de 1994 (DSM IV), se retomaría la descripción de Kanner, más cercana a la idea de “trastornos generalizados del desarrollo” o “TGD”. Variación válida tanto para la definición del autismo, como de otras condiciones asociadas, como el “Síndrome de Asperger” o el “Trastorno de Rett”.

En la versión del DSM V (2013) , se introduciría una nueva categoría clínica: “trastornos del espectro autista” o “TEA”. A diferencia de la anterior versión, que caracterizaba al autismo en una escala de tres gradientes: leve, moderado y severo, la nueva edición del manual, reduciría esta tipificación en grados a tan solo dos elementos que, debían, si o si, estar presentes desde la primera infancia: 1) déficits sociales en diferentes contextos y 2) comportamientos e intereses repetitivos.

En este DSM V, se explicitarían escalas o gradientes según la severidad de cada caso, siendo estas:

0- poco o ningún deterioro

1- algún deterioro

2- moderado deterioro

3- deterioro grave

4- deterioro extremo

Además, en esta edición, el manual también presentaría dos criterios para el diagnóstico del autismo:

- A nivel personal: El reconocimiento de la propia identidad y la autodirección.
- A nivel interpersonal: la empatía y el grado de intimidad posible.

Habiendo planteado el recorrido histórico del autismo y las clasificaciones del DSM, cabe mencionar los aportes de la clínica psicoanalítica, en este sentido, Lacan, (1975) en la Conferencia de Ginebra sobre el síntoma, que hace referencia al autismo y menciona que “Se trata de saber por qué hay algo en el autista, o en aquel que llamamos esquizofrénico, que se congela” (p. 31); Maleval (2022/03/21) busca aproximarse a lo que menciona Lacan en dicha conferencia diciendo que: “Pienso que hay un congelamiento del S_1 en tanto que significante-amo en el funcionamiento autístico.”

Por otro lado, Miller, psicoanalista francés, estudió del autismo (que será abordado en el siguiente apartado), explica que el sujeto autista "no se inscribe en la dialéctica del deseo del Otro, sino que se protege del Otro con construcciones propias" (Miller, 2013, p. 13).

Jean-Claude Maleval, psicoanalista francés, contemporáneo a estos tiempos, en su texto “La Diferencia Autística” (2022/03/21), realiza una orientación de cuatro etapas para situar el “espectro”, estas son:

Los prekannerianos: los sujetos más severos quienes, en general no tienen borde. Por ende, el goce está más bien en el cuerpo. Es difícil diferenciarlos de los esquizofrénicos, en general.

Los kannerianos: los sujetos con una inteligencia y que tienen un borde autístico y a menudo un doble.

Los Asperger: cuyo borde está a menudo encarnado por el interés específico.

Los autistas de alto nivel: (...) los autistas de alto nivel son sujetos capaces de independencia, mientras que los Asperger son

capaces de autonomía, pero no de independencia. La independencia es la capacidad de plantear un acto sin el sostén de quienquiera que sea.

Es por esto, y con los aportes de psicoanalistas, que, desde una perspectiva psicoanalítica, contrarrestan el posicionamiento previamente planteado de la utilización del DSM, indicando, que justamente el psicoanálisis se constituye como “una alternativa legítima de tratamiento para el autista” (Tendlarz, 2013. p. 34), a partir de un modo singular de abordaje que procura su trabajo bajo la enseñanza del “caso por caso”.

Así también, Silvia Tendlarz menciona que el autismo tiende a rechazar la alienación al Otro, lo que implica un rechazo a integrar la estructura simbólica del lenguaje y las relaciones interpersonales. Esto se traduce en lo que llama “ser sin agujero”, donde el autista se encapsula para evitar la intervención del goce del Otro, por lo tanto, el agujero es forcluido.

Asimismo, y con los aportes de los autores previamente mencionados, cabe mencionar que la perspectiva psicoanalítica, habilita un espacio teórico y metodológico para el abordaje de las singularidades de cada sujeto, considerando sus particularidades y, dejando de lado la noción de objeto de estudio.

1.2 La Constitución Autista.

1.2.1 El Rechazo a la Alienación.

En un Sujeto que consciente al llamado o como la nombra J. A. Miller “Bejahung o Afirmación Primordial”, siendo inconsciente pero determinante (Miller, 1987), esta operación permite el ingreso al lenguaje. Esta operación para Lacan es, no sólo fundamental, sino también, fundante en el sujeto. El ingreso al lenguaje implica la posibilidad de introducirse a

un mundo de significantes y, por tanto, al mundo simbólico, pero en el autismo, sucede otra cosa.

En el autismo se trata de un “rechazo a la alienación del lenguaje”. (Tendlarz, 2013, p 48), una “posición radical” (Carbonell y Ruiz, 2013, p 59), un modo de respuesta, frente a la angustia que produce la existencia. “Lacan examina la falta de constitución de la dimensión del llamado en el caso Dick, niño autista tomado en un sentido amplio” (Tendlarz y Bayón, 2013, p. 20).

Álvarez Bayón (2014) explica que, si bien lo que se rechaza es la alienación en el lenguaje, esto se da, porque en el autismo queda impedida la forclusión del agujero, por tanto, la irrupción del goce que produce *lalengua*, no logra agujerear lo real y es así como no puede verse con el lenguaje: “*lalengua* no agujerea lo real (...). Por eso podemos decir que el autista habita *lalengua*, pero no el lenguaje” (p.5).

1.2.3 Sobre el Agujero y su Forclusión.

Lacan, en el Seminario 10: “La angustia” (1962-1963), explica cómo un Sujeto, se puede constituir como tal a partir de su propio deseo, que se da a partir del recorrido pulsional de su propio cuerpo con el cuerpo (y deseo) del Otro, pero que nunca es completo, siempre es inacabado. El Sujeto desea aquello que le falta desde su primera infancia, denominado como “Objeto a”, es así, cómo se constituye “La Falta”, lo que permite la simbolización.

Lacan explica en el mismo texto mencionado con anterioridad, como debe hacer el Sujeto para intentar alcanzar tal objeto, recorrido que resulta interminable, porque el objeto en sí, es inalcanzable, por lo tanto, se debe conformar con bordearlo permanentemente y a lo largo de su vida, esto se denomina para Lacan “El borde”.

En el Autismo, no existe tal falta, el Sujeto está completo de vacío, por lo tanto, es incapaz de ir en búsqueda de ese objeto perdido en la etapa infantil primordial, no hay un agujero en la simbolización, como en la Psicosis, no existe la forclusión del Nombre del Padre, en palabras de Lacan en su Seminario V y la falta de este significante: “Han de comprender ustedes la importancia de la falta de este significante particular del que acabo de hablarles, el Nombre del Padre, dado que funda el hecho mismo de que haya ley, es decir, articulación en un cierto orden del significante.” (Lacan, 1958. p. 151).

En su lugar, se aplica “La forclusión del agujero” como lo denomina Eric Laurent (2013), siendo esta una forma de no extracción del Objeto a, que afecta la relación del Sujeto con su propio cuerpo, ya que, al no haber tal recorrido pulsional, el Sujeto no pudo armarse su propio cuerpo, sintiendo así, la angustia de invasión de los cuerpos de los otros:

Ellos tienen en efecto acceso a esta dimensión terrible donde nada falta, puesto que nada puede faltar (...) Esta forclusión vuelve el mundo invivible y empuja al Sujeto a producir un agujero por forzamiento, vía una automutilación, para encontrar una salida al demasiado de goce que invade su cuerpo. (p.79).

Capítulo 2: Invenciones en el Autismo.

2.1 El Neoborde, Encapsulamiento Autista y el Objeto.

Neoborde o cuerpo-caparazón, es un concepto que introduce Eric Laurent (Laurent, 2013), para designar un borde distinto, porque constituye un límite casi corporal infranqueable, pero que es posible de construir un espacio, que permita un intercambio con Otro, menos amenazador, siempre y cuando se haya podido (según la variabilidad de cada caso) “engancharse” algo para que ese caparazón se desplace. Es decir,

al no haber capacidad de simbolización, no existe la posibilidad de nombrar el propio cuerpo para el autista, no puede mirarse y mirar al Otro y ser capaz de diferenciarlos.

Menciona Silvia Tendlarz en “¿Qué es el autismo?, Infancia y Psicosis” (2013), en relación a la construcción del borde, que le permite al paciente, suplir ese agujero que por la forclusión no se produce es, por tanto, una invención que se procura el paciente autista para poder tolerar los estímulos externos en su propio organismo y el goce que esto les produce.

“Encapsulamiento” es un término que refiere al repliegue en sí mismo, se lo considera como un caparazón que se arma el autista, con el cual se protege de las sensaciones (Tendlarz 2013. p. 80) precisa ciertas características de esta cápsula autista, como ser el aislamiento, la indiferencia afectiva, ritualización de ciertas acciones.

Tendlarz retoma a Eric Laurent cuando indica que es necesario permitir al Sujeto separarse de su estado de repliegue homeostático sobre el cuerpo encapsulado y pasar a un modo de subjetividad del orden de un «autismo a dos», en este sentido, la autora menciona que “hay que volverse el nuevo *partenaire* del sujeto, por fuera de toda reciprocidad imaginaria y sin la función de interlocución simbólica” (Tendlarz, 2011).

Asimismo, Tendlarz (2018) plantea que, en la clínica del autismo, el analista debe, sin forzamientos, extraer al niño de su homeostasis inicial para que “logre producir algo nuevo en la repetición a partir de la cesión del objeto, y buscar nuevos anudamientos de las tres consistencias que funcionan en lo real.” (p. 4)

2.2 Objeto Autista y la Función del Doble.

Los pacientes con autismo suelen aferrarse a un objeto

determinado, puede ser cualquier cosa, dependiendo de quien se trate, desde una mochila, un juguete determinado, etc.

El objeto autista tiene como característica fundamental, la fijeza del mismo, dice Tendlarz “la imposibilidad de perderlo, y el hecho de que no se abandona ni se olvida” (Tendlarz, 2013, p. 83). Siendo este, un objeto del exterior, fuera del propio cuerpo, que es apropiado e inseparable.

Tendlarz, toma a Laurent cuando describe que la importancia del objeto autista es el de “producir algún tipo de armado del cuerpo y que este movimiento del Sujeto, lo pacífica”. (Tendlarz, 2013. P. 84)

Silvia Tendlarz (2021) que el tratamiento que el niño autista le da al espacio, es una topología, que no tiene orientación ni medida, por lo tanto, manipulan los objetos, de forma que les quedan demasiado cerca o lejos y así, es como inventan los trayectos dirigidos al objeto, contribuyendo a la expansión del neo- borde.

La autora plantea que estos trayectos, no solo se dan con los objetos, sino también, con conductas estereotipadas, narraciones o canticos que metonímicamente se suceden unos a otros.

Por otro lado, Carbonell y Ruiz explican que el objeto elegido por el niño “El objeto está reducido a encarnar un espacio de condensación de la satisfacción que el Sujeto usa para sostenerse en el mundo” (Carbonell y Ruiz. 2013.p. 126), es decir, que es usado a modo de muleta para el uso de su propio cuerpo, y el desprendimiento del mismo les provoca angustia y en determinadas ocasiones ira; por lo que los autores, abogan por la utilización de este objeto en la relación con los otros y para servirse del mismo para procurar un lazo con los demás.

El uso de objeto, puede colaborar a la invención de un doble. Carbonell y Ruiz explican claramente la figura del doble, tratándose de una invención determinante, dándole la función de doble a otro. Otro que

sostiene el “como si” permitiéndole el tratamiento del vacío de su propio cuerpo. (Carbonell y Ruiz. 2013. Pág. 132).

2.3 Tyche y Automatón

El psicoanálisis lacaniano se ha encargado de marcar la importancia de la singularidad de cada Sujeto, y de poder sostener esta singularidad, la cual estaría dada por la posibilidad de lo que cada uno es capaz de hacer con el lenguaje, la enunciación del mismo, los significantes que trae consigo y la posibilidad de entrada al campo del Otro.

En las contingencias que ha atravesado, aquel espacio imposible de predecir que introduce la incertidumbre a la estructura simbólica, qué hace mecha en la lengua como sistema simbólico, como estructura, como sustrato de puro caos y polisemia de primariedades, qué constituye al lenguaje; qué arma un entramado de significantes para el orden simbólico y que se diferencia de lo que llamaría Lacan, J. (1964) “automatón” en su Seminario 11 nos dice: “del retorno, del regreso, de la insistencia de los signos, a la que nos somete el principio del placer”. (p.62)

Es este pequeño espacio en el que el azar o tyche; “el encuentro con lo real” (Lacan, 1987, p. 62) que posibilita el cambio, da lugar al traumatismo de la lengua, en la que el neurótico buscara las formas para verse con ella, pero en cambio, el autista se retira, le huye, porque mientras el neurótico debe alienarse al campo del otro, el autista mantiene una relación especial con la lengua, relación que el analista puede maniobrar, solo sí, se da bajo “acontecimiento” en el trabajo con aquel Sujeto que busca rehusarse a demandar, niega la emergencia, e inventa sus propios inventos.

Capítulo 3: Posición del Analista

3.1 Posición del Analista

La premisa del psicoanálisis en relación a la posición del analista, hace referencia a la existencia de un Sujeto responsable, por lo tanto, en el autismo será la apuesta que lleva a suponer que hay un Sujeto que puede o no consentir las maniobras del analista.

Para Silvia Tendlarz (2012) en el autismo, el analista posibilita una transferencia, bajo un “lazo sutil”, es decir, captar de modo sutil, que permite que el analista se sitúe al lado del niño, para lograr un desplazamiento a través de las invenciones del sujeto. Esta maniobra, dice Tendlarz, le permite al autista, “vivir en un mundo más amplio, con nuevos recursos, dentro del singular funcionamiento que lo particulariza”.

Lacan, en el seminario "La ética del psicoanálisis" (1959-1960) y en "La dirección de la cura y los principios de su poder" (1958), menciona que el analista debe dirigir la cura desde la escucha del deseo del Sujeto, pero sin imponer su saber, permitiendo que el analizante tome responsabilidad por su deseo y subjetividad. En el caso del autismo hay que pensar otra lógica, destinitos autores, se dedican a analizar la posición del analista en autistas que no su consentimiento, donde no hay a priori un asentir un tratamiento y donde las maniobras del analista toman otro cariz, en tanto se trata del trabajo con sujetos imposibilitados para la transferencia con el “Sujeto Supuesto Saber”.

Carbonell y Ruiz (2013, p. 107) mencionan que es necesario que el sujeto dé su consentimiento para iniciar el tratamiento, el hecho de que esto suceda suele resultar muy complejo, pero es gracias a este, por el cual se puede dar inicio al trabajo en la clínica.

Se debe considerar que hay distintas formas (tantas como Sujetos hay en el mundo) de brindar el consentimiento, No solo en el caso del autismo, por lo tanto, no se trata de hacerlo entrar a un dispositivo pedagógista. Desde el psicoanálisis, no se trata de educar al sujeto, sino

más bien, brindar un espacio que aloje en donde cada uno pueda brindar una respuesta singular, única.

Silvia Tendlarz (2009) en “El autismo y la práctica analítica” menciona que es posible un “lazo sutil” entre analista y paciente autista, explicando que implica la invención de una relación con el Otro, y que esta no se ve atravesada por la mediación del significante, sino que se “anuda” a objetos, ritmos o gestos., por lo tanto, se plantea que, en lo transferencial se conoce este lazo especial, por sus efectos.

Álvarez Bayón, en la presentación de “Amor y transferencia en el autismo” (Observatorio de Políticas de Autismo Antena Rosario. FAPOL. 2021.1h10m18s) transmitido en Facebook y a partir de estudios realizados en el departamento pequeño Hans y Enapol presenta que el analista debe valerse de la transferencia en relacion al vacío, concepto que retoma de Lacan (Seminario 24), ya que, debido a la forclusión del agujero, en el autismo, no hay extracción del objeto a, no hay anudamiento de los registros ni extracción del S1 o de la letra.

En este sentido, el autor plantea que el analista debe valerse de “el amor vacío” y de la “trasferencia invertida.”, esto implica producir un vaciamiento mediador, poniendo en juego el vacío de sentido, como un señalamiento al vacío, es decir, aquello que no se puede decir para producir un efecto de resonancia en el cuerpo. (Observatorio de Políticas de Autismo Antena Rosario. FAPOL. 2021.1h11m5s)

Por tanto, valerse de un “amor vacío” como dimensión de la transferencia que apunta a poner en juego un vacío produciendo un efecto en de resonancia en el cuerpo, vaciamiento o de cesión de goce.

Álvarez Bayón también plantea el concepto de “Inversión de la Tráferencia”, es decir, es el analista quien está en posición de amante, dirigiéndose desde el amor vacío para convocarlo, apuntando a un signo libre, en la espera de una contingencia.

Por otro lado, Tendlarz, 2016, en su texto “Autismo y psicoanálisis: una clínica de la invención”, plantea que “el autista no está absolutamente aislado, sino que establece conexiones mínimas con el mundo, que pueden ser potenciadas en la clínica a partir de una lectura precisa de sus modos de goce y anudamiento.” En este sentido, hace referencia a la posibilidad del establecimiento de conexiones, entre el autista y el mundo que lo rodea.

Álvarez Bayón (2014), toma a Lacan, en el Seminario 23 cuando menciona que “Se tratará entonces, a nivel de la dirección del tratamiento, de no intentar forzar el pasaje al campo del lenguaje, sino de permanecer en relación a las operaciones que el Sujeto puede realizar a nivel de lalengua”.

Álvarez Bayón (2022) indica como el analista opera entre lalengua y la letra en el autismo en la presentación de su libro “El autismo, entre la lengua y la letra” menciona que, si la letra tiene posibilidad de operar en lalengua, se deben observar los efectos que produce (efectos clínicos, de localización) en tanto, equívocos y vaciamientos sobre la operación de la letra sobre lalengua, considerando la no garantía de la efectuación de un borde y de un agujero, presentando así, la posibilidad de mantenerse en el circuito, hasta que, se pueda inaugurar una nueva serie.

Aracelli Marchesotti (2019) en “Versiones de la transferencia en un caso de autismo: No tan Una sola” plantea que el autista se sirve del analista a modo de garante, es el paciente quien cuenta con “el amor de transferencia” y que este encadena el efecto de vaciamiento de goce del Otro, así se plantea que el analista aprende junto con el paciente sobre las particularidades de cada autista y las distintas invenciones que podrían surgir de ese “lazo tan singular, para que pueda llevarlo, emplearlo, su autismo, cada vez mejor” (p. 71).

3.2 Clínica del Circuito

Silvia Tendlarz (2018) en “La dirección de la cura en el autismo y en la psicosis en la infancia” plantea “la clínica del circuito”, en el cual se busca desplazar el borde autista y toma a Maleval, quien dentro de esta categoría ubica tanto el objeto autista, el doble real o los intereses específicos, es decir, que el niño a partir del uso de objetos del consultorio y la contingencia, se constituye un circuito que itera y que permite el desplazamiento hacia otros objetos (p.3).

Tendlarz (2018) plantea que los tres registros (real, imaginario y simbólico) en el autismo, funcionan como “consistencias separadas” y retoma a Laurent, quien menciona que a partir de este circuito es posible ampliarlo y complejizarlo para introducir un “significante real”. Se trataría de incluir cada vez más palabras, (que permanecen en un “simbólico-real”) para que puedan anudarse a una imagen real y que “ese anudamiento arma algo nuevo para que el sujeto se incluya en el mundo” (p.3).

Laurent, E. (2010) en su artículo “Los Espectros del Autismo” menciona que “es tras una extracción del objeto cuando algunos significantes, dotados de un estatuto especial, pueden advenir”, este estatuto especial que plantea el autor, hace referencia a los modos particulares que los pacientes tienen para insertarse en la lengua, en el “diccionario” de cada uno; y que al alejar al paciente del objeto se “testimonian de tales efectos de extracción cuando consiguen extraer estos objetos tan pegados al cuerpo, separándose al mismo tiempo de ellos.”

A su vez el autor plantea que para que esta extracción no constituya una invasión debe producirse “una extracción de goce, consiguiendo que el sujeto ceda algo de la carga de goce que afecta a su cuerpo” (Laurent, E. 2010).

3.3 La Practica entre Varios

Barrionuevo, Marcio Ulises, (2023) en el I Congreso Internacional

de Psicología, en su trabajo “La Práctica Entre Varios en un Dispositivo Colectivo Destinado a Infancias y Juventudes”, retoma un concepto empuñado por Jaques Alain Miller en 1992, y se basa en Piro & Rome (2022) cuando mencionan que esta práctica sirve “para designar un trabajo clínico con niños autistas y psicóticos, desarrollado en institución por un grupo de practicantes de los psicoanálisis orientados por la enseñanza de Lacan” (Piro & Rome, 2022, s.p).

El creador de esta práctica, es Antonio Di Ciaccia, quien en 1974 la aplica por primera vez en el Instituto Antenne 110, en Bruselas (Ruiz & Villa, 2009). Lo que plantea este autor es el abordaje del padecer en las instituciones, que trabajan con niños autistas y psicóticos, tanto desde la infancia hasta la adolescencia.

Las autoras Romé, Corredera & Noceti (2022) en “La práctica entre varios: fundamentos teórico-clínicos y resortes de su eficacia” retoman a Di Ciaccia y sintetizan algunas de las características que el propone para la “clínica entre varios”, estas son:

- “La instauración del campo de la palabra y el lenguaje en la institución” (pp. 72-74): ante la imposibilidad y la no tolerancia del lenguaje en los pacientes autistas, y ante el conocimiento que, al intentar incluirlos en el lenguaje, eso puede acarrearles un sufrimiento o un goce mortífero se presenta que una institución debe responder a las problemáticas que plantea el autismo, crear estrategias o alternativas en relación al campo del lenguaje que sean mas vivibles para los pacientes.
- “El tratamiento de lo insoportable” (pp. 74-75): en este apartado se presenta una paradoja, en tanto las instituciones responden al discurso del amo y a su vez, las instituciones psicoanalíticas, alojan el real insoportable de los pacientes autistas, por tanto, esto distinguiría a estas instituciones de otras, precisando el padecimiento de los pacientes, localizarlo y hacerlo mas soportable.

- “Condiciones institucionales, colectivas y personales para el trabajo” (pp. 75- 78): se plantea que es necesario que existan instituciones que trabajen desde la mirada psicoanalítica, que proporcionen continuidad, tanto en el espacio, como en el tiempo, para que estos pacientes puedan acudir, desde este sentido, se presenta que esta posibilidad brindaría regulación, ordenamiento y permeabilidad a la contingencia haciendo lugar a la singularidad de cada uno de los pacientes.

Por otro lado, se tienen en cuenta la compatibilidad teórico-práctica del psicoanálisis, la intercambiabilidad de los intervinientes, que permite a cada profesional intervenir desde su nombre propio y responder por ello.

- “Las reuniones de equipo” (pp. 78-79): No desde el sentido administrativo, sino más bien, se presentan las reuniones de equipo desde dos ejes fundamentales: conocer al sujeto al que se dirige y el saber incompleto y parcial que se sabe sobre cada paciente y esto sienta las bases de la ética del psicoanálisis en la “clínica entre varios”.

Marco Institucional

Sobre A.D.A.N.A.

La institución se encuentra contemplada dentro de la figura legal de centro educativo terapéutico regido por la Ley N 24901 decretada en 1997 que hace referencia al sistema de prestaciones básicas en habilitación y rehabilitación integral a favor de las personas con discapacidad, en el Art. 25, se menciona que “el centro educativo terapéutico es el servicio que se brindará a las personas con discapacidad teniendo como objeto la incorporación de conocimientos y aprendizaje de carácter educativo a través de enfoques, metodologías y técnicas de carácter terapéutico” (Ley Nacional Argentina N 24901; recuperado de <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-24901-47677>).

A.D.A.N.A. es la Asociación De Amigos del Niño Aislado, se ubica en Martín Cornejo 98, en Salta Capital, Argentina; siendo esta institución un espacio de atención educativo terapéutico para niños y jóvenes con autismo donde: “se ofrece un lugar en el que estas personas puedan ser y sentirse alojados desde las singularidades que los caracterizan”.

(Proyecto Institucional A.D.A.N.A; Salta, Argentina; 2022).

Surge el 15 de noviembre de 1995 en donde un grupo de profesionales y padres se auto convocan para crear un espacio de atención, orientación y ayuda psico-socio-legal gratuito para quienes pacientes autistas. En 1996, se inaugura el centro educativo-terapéutico para niños de 0 a 12 años. La institución es categorizada e inscripta como prestadores de servicios de salud a través del reconocimiento nacional y provincial.

La población que abarca esta asociación son niños y jóvenes que poseen autismo y otras patologías graves de subjetivación, habiendo sido

diagnosticados previamente de autismo en la niñez, trastorno generalizado del desarrollo, trastorno del espectro autista, sin compromiso neurológico sensorial y/o motriz.

Cabe mencionar que se dividen, en dos turnos, en el de la mañana de lunes a viernes de 8 hs a 12 hs, donde acuden niños de hasta 12 años, y por la tarde, de 14hs a 18 hs, adolescentes y jóvenes de hasta 24 años.

En cada uno de los turnos se les brinda atención individual y grupal de acuerdo a criterios de edad, propuestas de trabajo y actividades a realizar, siendo la atención grupal; en grupos de no más de 6 pacientes; y la atención individual de acuerdo a las necesidades de cada paciente y respondiendo al plan de tratamiento y objetivos propuestos para el trabajo individual respetando los tiempos de participación grupal.

A.D.A.N.A, cuenta con una coordinación general encargada de la coordinación entre el ámbito institucional interno y el órgano de gobierno externo, como así también, la supervisión y efectivización del funcionamiento del centro. En cuanto a la dirección terapéutica, cuenta con dos licenciadas en psicología, divididas en cada turno, quienes son responsables del dispositivo terapéutico, la coordinación del abordaje educativo terapéutico individual y grupal, articulación entre las diferentes disciplinas y la atención a las demandas de los integrantes del equipo de conducción y participación en cuanto a la realización de las tareas.

El equipo técnico, está formado por diferentes profesionales de la salud, encargados de la atención individual o grupal de los pacientes, la evaluación diseño y ejecución de estrategias y la planificación de estrategias para superar problemáticas y satisfacer necesidades.

Por último, las maestras responsables de sala se encargan de la atención grupal de los tiempos de recreación, trabajo, actividades educativas de socialización y talleres ocupacionales de niños y jóvenes, como así también, la evaluación, diseño y ejecución de propuestas de

trabajo educativo.

En este trabajo solo se entrevistó a las profesionales Licenciadas en Psicología con orientación psicoanalítica lacaniana.

- Turno mañana: Aproximadamente 20 niños de 2 a 12 años,
- Turno Tarde: Aproximadamente 20 adolescentes y jóvenes de 13 a 24 años.

Organigrama de ADANA

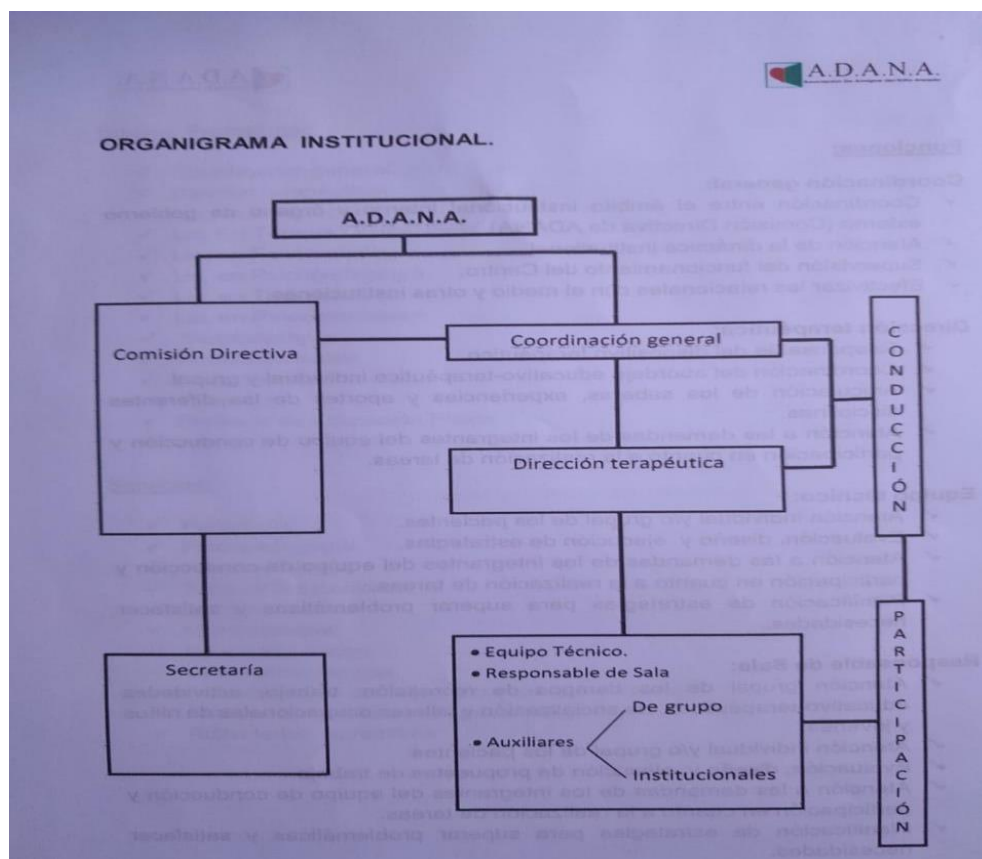


Imagen tomada del Proyecto Institucional A.D.A.N.A; Salta, Argentina; 2024.

Estrategias Metodológicas

Tipo y Nivel de Investigación.

La investigación se enmarca desde el enfoque cualitativo. La cual busca “comprender los fenómenos, explorándolos desde la perspectiva de los participantes en un ambiente natural y en relación con su contexto” (Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista Lucio, 2014, p. 358). Por lo tanto, permite conocer los efectos del psicoanálisis lacaniano en pacientes autistas en ADANA en el año 2024/2025.

La modalidad de análisis para el acercamiento a los resultados es inductiva, partiendo de lo particular hasta lograr construir un conocimiento amplio. Siguiendo a Yuni y Urbano (2014) el nivel de esta investigación será descriptiva de los fenómenos que explican los efectos del psicoanálisis lacaniano en los sujetos mencionadas con anterioridad.

Anticipación de Sentido

A pesar de que en el enfoque de la investigación cualitativa no resulta necesario realizar hipótesis a priori, ya que se consideran no como un punto de partida para el trabajo de investigación, sino como un punto de llegada a partir del trabajo realizado; sí se realizó una anticipación de sentido con el objetivo de que la investigadora la tuviera en cuenta a la hora de intervenir en la realidad, abordando la misma desprovista de “supuestos acerca de cómo funciona el fenómeno que quiere estudiar” (Yuni y Urbano, 2014, p.115).

La anticipación de sentido que se propone es: los analistas practicantes de psicoanálisis en ADANA, logran efectos clínicos en pacientes con autismo evidenciando que el psicoanálisis se constituye como “una alternativa legítima de tratamiento para el autista” (Tendlarz, 2013.)

Lo que se busca con la anticipación de sentido en la investigación cualitativa, es “reconstruir los fenómenos desde una perspectiva más comprensiva e integrada de la realidad” (Yuni y Urbano, 2014, p. 115). Es por esto, que este estudio se centrará en

describir los fenómenos de manera profunda, los efectos de la posición del analista en el psicoanálisis lacaniano en los pacientes de la institución ADANA en el año 2024.

Diseño de Investigación

A los fines de este trabajo se utilizará un diseño fenomenológico. Yuni y Urbano (2014) explican que "la fenomenología en investigación cualitativa se orienta a la descripción detallada y comprensiva de la experiencia vivida, sin reducirla a categorías preestablecidas" (p. 65).

Este diseño permite identificar, el posicionamiento particular en el tratamiento con autismo infantil, que llevan a cabo los analistas que trabajan en la institución y cuál es la modalidad de tratamiento para lograr efectos en los pacientes autistas.

Además, para el análisis de datos, surgen categorías de análisis o unidades de sentido, a partir de las descripciones que realicen los profesionales practicantes del psicoanálisis para el abordaje de pecientes autistas. (Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista Lucio, 2014).

Conceptos Claves

1. *Posición del analista:*

Posición que se basa en la ética del caso por caso, en la premisa de que el autista puede establecer un lazo sutil, subjetivar su posición radical y lograr arreglos que le permitan cierto contacto con el mundo exterior y una vida más vivible. (Definición armada a partir de la compilación de conceptos aportados en el Marco Teórico).

2. *Efectos*

Arreglos, soluciones y en el caso del autismo invenciones que pueden producirse durante la dirección de la cura. (Definición armada a partir de la compilación de conceptos aportados en el Marco Teórico).

3. *Pacientes con diagnóstico de autismo.*

“Es importante entender que el autismo no es una enfermedad”, y sí es “una forma de funcionamiento singular, es una manera de ser en el mundo” (Tendlarz, S. 2017)

Selección de las Participantes

A los fines de conocer los efectos de la posición del analista con orientación lacaniana en el trabajo con autistas de la institución ADANA en el año 2024/2025 y siguiendo a Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista Lucio (2014), la población para el relevamiento de los datos estuvo comprendida por dos psicólogas practicantes de psicoanálisis lacaniano, quienes, dentro del equipo de psicólogos, son las únicas practicantes de psicoanálisis lacaniano.

Como lo que concierne aquí no es generalizar los resultados, el tamaño de la muestra no influye en la validez de los mismos, sino que lo que interesa es la calidad y de los casos tipo profundidad de los datos recolectados. Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista Lucio (2014)

La selección de los participantes fue intencional, ya que, “la selección intencional de los sujetos se basa en criterios teóricos o estratégicos, según los cuales se eligen aquellos casos que pueden aportar información significativa sobre el fenómeno estudiado” (Yuni & Urbano, 2014, p. 72) porque comprende a todos los casos que responden a las necesidades de esta investigación.

Los criterios para la inclusión de las participantes serán los siguientes:

- ☐ Profesionales de la ciencia de la Salud que trabajen en ADANA
- ☐ Ser mayores de 18 años.
- ☐ Aceptar y firmar el consentimiento informado.
- ☐ Que sean practicantes de psicoanálisis; análisis personal, formación y control de casos.
- ☐ La participación será voluntaria y anónima.

Los criterios de exclusión de las participantes serán:

- ☐ No aceptar y/o firmar el consentimiento informado.
- ☐ Ser menores de edad.
- ☐ Ser interno o familiar de internos dentro de la institución
- ☐ Trabajar con otra modalidad clínica de trabajo, que no sea psicoanalítica

Instrumentos para la Recolección de datos

El instrumento para la recolección de datos que se utilizó en esta investigación, fueron las entrevistas semiestructuradas, cara a cara e individuales a profesionales psicoanalistas. (Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista Lucio, 2014, p. 403).

La toma de entrevistas semiestructuradas de manera individual, tuvieron una duración aproximada de cuarenta minutos.

Yuni, J. A., Urbano C.A, (2014) retoman a Fairchild para definir la entrevista como “la obtención de información mediante una conversación de naturaleza profesional” (p. 82) y los autores mencionan que gracias a este instrumento es posible “acceder hechos, descripciones de situaciones o interpretaciones de fenómenos” (p.83)

En esta investigación, de carácter cualitativo, la entrevista semi estructurada permite crear preguntas acordes a categorías y “permiten obtener información provista por los propios sujetos, y con ellos se obtiene un acceso más directo a los significados que estos le otorgan a su realidad” (Yuni, J. A., Urbano C.A, 2014, p. 83) y es individual “la lleva a cabo un solo entrevistador con un solo sujeto” (p. 86)

Se utiliza la entrevista semiestructurada ya que, el proceso de este instrumento permite tener una guía de asuntos o preguntas con la libertad de incluir otras adicionales para precisar conceptos u obtener información si se considerara necesario.

Siguiendo a Yuni, J. A., Urbano C.A (2014), se tuvieron en cuenta los procedimientos metodológicos para la toma de entrevistas, es decir, “a) procesos de interacción, b) procesos técnicos de recolección de información y c) proceso instrumental

de registro y conservación de la información” (p.88). En el primer punto se refieren los autores, al cuidado de los aspectos que favorecen la colaboración del entrevistado, siendo este instrumento, sobre todo, una interacción social y es fundamental, saber preguntar para poder obtener respuestas. Por otro lado, en el segundo punto, hacen referencia a los modos de recolectar información cuidando aspectos como la iluminación, los muebles, el ambiente, entre otros; y un especial cuidado en la formulación de preguntas, ya que, según como se formulen, estas condicionaran la información. Por último, en relación al proceso instrumental, Yuni, J. A., Urbano C.A (2014) mencionan que “en la entrevista se conjuga simultáneamente la captación de información con la reflexión y la interacción social” (p. 96).

Modelo de entrevistas semiestructuradas

Sobre la institución y la metodología de abordaje, se plantean estas preguntas al inicio de la entrevista para darle contexto a la institución y siguiendo a Yuni, J. A., Urbano C.A (2014) “ en la primera fase de la entrevista las preguntas serán generales, superficiales y abiertas.” (p. 94)

1. ¿Cómo se implementa el enfoque terapéutico en la institución?
2. ¿Cómo se coordina el trabajo interdisciplinario entre profesionales?
3. ¿Cómo se trabaja con los pacientes en la institución?
4. ¿Qué desafíos enfrentan al trabajar con los pacientes?
5. ¿Cómo se comunican con los pacientes y sus familias?

Eje 1: Sobre los pacientes con diagnóstico de autismo

Este eje busca indagar en las características de los pacientes con diagnóstico de autismo que acuden a ADANA, de donde provienen las demandas y como sortean los desafíos en esta clínica, como así también, los efectos posibles de la misma.

1. ¿Cuáles son las características comunes de los pacientes que atienden en la institución? Precisiones sobre el diagnóstico
2. ¿Cómo se identifican las necesidades específicas de paciente
3. ¿Cómo se adaptan a las necesidades individuales de cada paciente?
4. ¿Cómo se evalúa el progreso de los pacientes en la institución?

5. ¿Qué papel juega la familia en el proceso del paciente?

Eje 2: Sobre los efectos del psicoanálisis lacaniano en pacientes autistas

Este eje particulariza los efectos posibles que pueden acontecer en la clínica con autismo, y sobre qué se producen esos efectos, y las maniobras que se pueden ejecutar, ya sea sobre el borde, el lenguaje, el lazo, las iteraciones, los objetos, el Otro o el otro.

1. ¿Qué cambios observan en los pacientes después de la implementación del psicoanálisis lacaniano?

2. ¿Cómo influye el psicoanálisis lacaniano en el desarrollo emocional y social de los pacientes?

3. ¿Qué beneficios cree que tiene el psicoanálisis lacaniano en la atención de pacientes autistas ?

4. ¿Qué desafíos enfrentan al implementar el psicoanálisis lacaniano con pacientes de diferentes edades?

5. ¿Cómo creen que el psicoanálisis lacaniano puede ser adaptado para diferentes contextos y poblaciones?

Eje 3: Sobre la especificidad de la posición del analista

En este caso, las preguntas planteadas buscan indagar en la formación del analista, el deseo del mismo, la ética del psicoanálisis, teniendo en cuenta, la contingencia posible, el sostenimiento de un espacio de espera, la intervención en el circuito y la clínica entre varios.

1. ¿Cómo aborda el analista lacaniano la singularidad y la alteridad del paciente autista en la relación analítica?

2. ¿De qué manera el analista considera las limitaciones y posibilidades del lenguaje en el autismo?

3. ¿Cómo se posiciona el analista frente a la angustia y que puede experimentar el paciente en la situación analítica?

4. ¿Cómo se plantea la “transferencia”?

5. ¿Cómo aborda el analista lacaniano las dificultades en los des-bordes que pueden presentar los niños autistas, en relación al “cuerpo”?

6. Como se localiza “ese detalle” para dar cuenta del goce de los pacientes e individualizarlo? (Manzotti)

7. ¿Cómo se elabora la posición de la in- espera que sorprende?
8. En un dispositivo grupal, ¿se produce esa complicidad sorpresiva entre analista y paciente/s?
9. ¿Cuándo descubrió que ante la no- demanda, alguno de los pacientes consintió el trabajo?
10. ¿Hay posibilidad de transferencia o es posible anudar algún tipo de relación, al menos terapéutica?
11. ¿Cómo se “juega” en la clínica con autismo?
12. ¿Es posible insertarse en el recorrido de estos pacientes que no suponen nada del Otro?
13. ¿Cómo piensa la transferencia en el autismo y desde el dispositivo ADANA?
14. ¿Qué papel creen que juega el psicoanálisis lacaniano en su práctica profesional?

Cierre de la entrevista

Se podría pedir a los profesionales que amplíen o aclaren algunos temas sobre lo que se preguntó.

Finalmente se indagó en cómo se sienten en ese momento, cómo se sintieron durante la toma de entrevista y si les gustaría agregar algo sobre lo que ya se dijo o que sienten, quedó inconcluso.

Contexto y Periodo

El trabajo de investigación se realizó en ADANA, institución contemplada dentro de la figura legal de centro educativo terapéutico y basado en un sistema de prestaciones básicas en habilitación y rehabilitación integral a favor de las personas con discapacidad.

Esta institución aloja, acompaña y promueve la atención de niños y jóvenes con autismo de la provincia de Salta Capital.

La institución se encuentra ubicada, en Martín Cornejo 98, en Salta Capital, Argentina. Posee 2 turnos: el de la mañana, en el cual se acompañan a niños autistas y el turno tarde al que concurren los jóvenes- adolescentes.

En cuanto al periodo de realización, el trabajo de investigación se llevó a cabo en tres meses (de septiembre a diciembre) durante el año 2024 y la presentación final a las autoridades académicas se realizó en abril de 2025.

Procedimiento de Recolección de la Información

A lo largo del proceso de investigación, tanto el proyecto y análisis final, se realizó la búsqueda de bibliografía y pertinente al tema de investigación, sumando la información otorgada por las profesionales de ADANA. Todo este material permite que las conclusiones del trabajo final se realizaran de la manera más acabada y profunda posible.

Durante el año 2022 la tesista se comunicó con las autoridades pertenecientes a ADANA solicitando la oportunidad de realizar la investigación de grado final en dicha institución. La misma se dio a partir de una presentación de una nota oficial donde se informó sobre el tema de la investigación y los objetivos de la misma.

Una vez aprobado el proyecto de investigación por el tribunal de la Facultad de Artes y Ciencias de la UCASAL, se coordinó una entrevista con la Licenciada Psicoanalista “B” y la secretaria de la institución, para la interiorización sobre los aspectos relacionados con la investigación. Se envió la documentación solicitada (proyecto de tesis, consentimiento informado y guía de la entrevista semi estructurada a tomar) a ADANA.

Posteriormente se coordinó una primera entrevista, con la Licenciada Psicoanalista “A” para la toma de la entrevista y luego, una segunda con la Licenciada Psicoanalista “B”.

Categorías: Ejes de Análisis.

Los tres ejes que se tuvieron en cuenta para la toma de entrevistas se desprenden de la conceptualización de la posición del analista en el tratamiento de pacientes autistas en una institución y sobre como los profesionales practicantes de psicoanálisis, son capaces de “intervenir” y lograr efectos en el tratamiento de estos niños y adolescentes.

Las preguntas iniciales fueron de carácter abierto y se realizaron para entender el

funcionamiento de la institución.

Los ejes de análisis se conformaron del siguiente modo:

Eje 1: Posición del analista.

Eje 2: Efectos del psicoanálisis lacaniano.

Eje 3: Pacientes con diagnóstico de autismo.

Además, se pudo ir agregando otras categorías significativas que podrían desprenderse de la riqueza de los datos observados en la realidad y así quedaron conformadas las sub categorías de análisis que se despliegan en los cuadros de análisis más abajo.

Las entrevistas se tomaron de manera individualizada para cada uno de los participantes, para luego realizar una comparación constante de los datos recabados, entre cada una de las categorías de análisis que surgieran de los tres ejes planteados. De este modo se previó que, a partir de los datos recabados, surgirían temas comunes.

Para esta investigación se solicitó la posibilidad de que las analistas pudieran intervenir con viñetas clínicas, es así, como estas, dieron algunas, aunque escuetas, sobre su práctica en la institución; cabe destacar que no fue posible indagar más en estas, dado que, ante todo, se buscó preservar la identidad de los niños y jóvenes de ADANA.

Luego de analizar cada uno de los instrumentos por separado entre las diferentes participantes, se procedió a la triangulación de datos entre ellos, para arribar a conclusiones respecto a los objetivos planteados en la presente investigación.

Organización y Análisis de los datos

Los criterios para la organización de los datos se dan por participante y tipo de datos, porque a los fines de la investigación, interesa que la información subjetiva de cada participante se ordene, de manera cruzada, según la herramienta empleada para su obtención (Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, P., 2014).

En cuanto al análisis pertinente para el diseño fenomenológico, se sigue Sampieri et al. (2014, explican que "el análisis en la investigación fenomenológica busca identificar estructuras de significado en la experiencia de los participantes, mediante un proceso de reducción y síntesis de los datos cualitativos" (p. 501).

Esto, a su vez, se realiza a través de dos procedimientos: “a) Ajuste: las categorías deben surgir de los datos y ser fácilmente aplicables a ellos; b) Funcionamiento: deben ser significativamente apropiadas y capaces de explicar la conducta en estudio” (Vasilachis de Gialdino, I., 2007, p. 155).

Primer Nivel de Análisis- Codificación Abierta

Luego de transcribir las entrevistas se relevaron las mismas para identificar la información obtenida de los datos que comparten una misma idea y se ajustan a los ejes de investigación (Vasilachis de Gialdino, I., 2007, Capítulo 4, p. 156). Esta codificación abierta, se indicó subrayando las frases que orientaban los ejes propuestos.

Codificación selectiva o axial

Posteriormente, se llevó a cabo la codificación selectiva o axial, en la cual se articularon las categorías previas buscando patrones y asociaciones (Hernández Sampieri et al., 2014). Este análisis se realizó en virtud de cada uno de los ejes establecidos. A su vez, se procuró establecer una articulación entre el discurso de las participantes y las categorías de análisis de un modo organizado.

Este proceso de análisis de datos por medio de la codificación axial, quedó plasmada en los cuadros que permitieron ordenar los datos (ver pág. 43 a 66).

Finalmente se realizaron meta categorías de análisis donde se produjo la triangulación propiamente dicha, de datos entre sí con la teoría y que dan respuesta a los objetivos e interrogantes de la tesis, “siendo necesario que se integre el modelo teórico elaborado en un marco más amplio.” (Yuni, J. A., Urbano C.A, 2014, p. 86).

Criterios de Validación

A los fines de realizar un proceso de investigación cualitativa que se plasme en un trabajo de calidad, es que se plantean criterios de “rigor” (Hernández Sampieri, Fernández Collado, y Baptista Lucio, 2014, p.453).

Dependencia

Este criterio hace referencia a “los datos [que] deben ser revisados por distintos investigadores y éstos deben arribar a interpretaciones congruentes” (Hernández Sampieri, Fernández Collado, y Baptista Lucio, 2014, p.453). Para ello se tomaron en cuenta:

- ☐ Los puntos de vista de las integrantes del equipo de trabajo, es decir, el de la investigadora y la directora de la investigación.
- ☐ La claridad en los criterios de selección de los participantes y de elección de las herramientas de recolección de datos, los cuales ya han sido explicados.
- ☐ En cuanto a la entrevista semiestructurada, se preguntó según una guía que facilita la recolección de datos de manera que se logre responder a la problemática planteada en el tema de investigación, más allá de los datos que los participantes pudieran agregar para enriquecer la información.

Credibilidad

Este criterio hace referencia a si “el investigador ha captado el significado completo y profundo de las experiencias de los participantes, particularmente de aquellas vinculadas con el planteamiento del problema” (Hernández Sampieri, Fernández Collado, y Baptista Lucio, 2014, p.455).

- ☐ El trabajo de auditoría externa de todo el proceso se llevará a cabo por medio de la directora del trabajo de investigación.
- ☐ La triangulación de datos se realizará a partir de los datos recabados por medio de la entrevista semiestructurada y el apoyo del corpus teórico epistémico.

Transferencia

Este criterio hace referencia a si parte de los resultados de la investigación “o su esencia puedan aplicarse en otros contextos” (Hernández Sampieri, Fernández Collado, y Baptista Lucio, 2014, p.458).

Equipo de trabajo

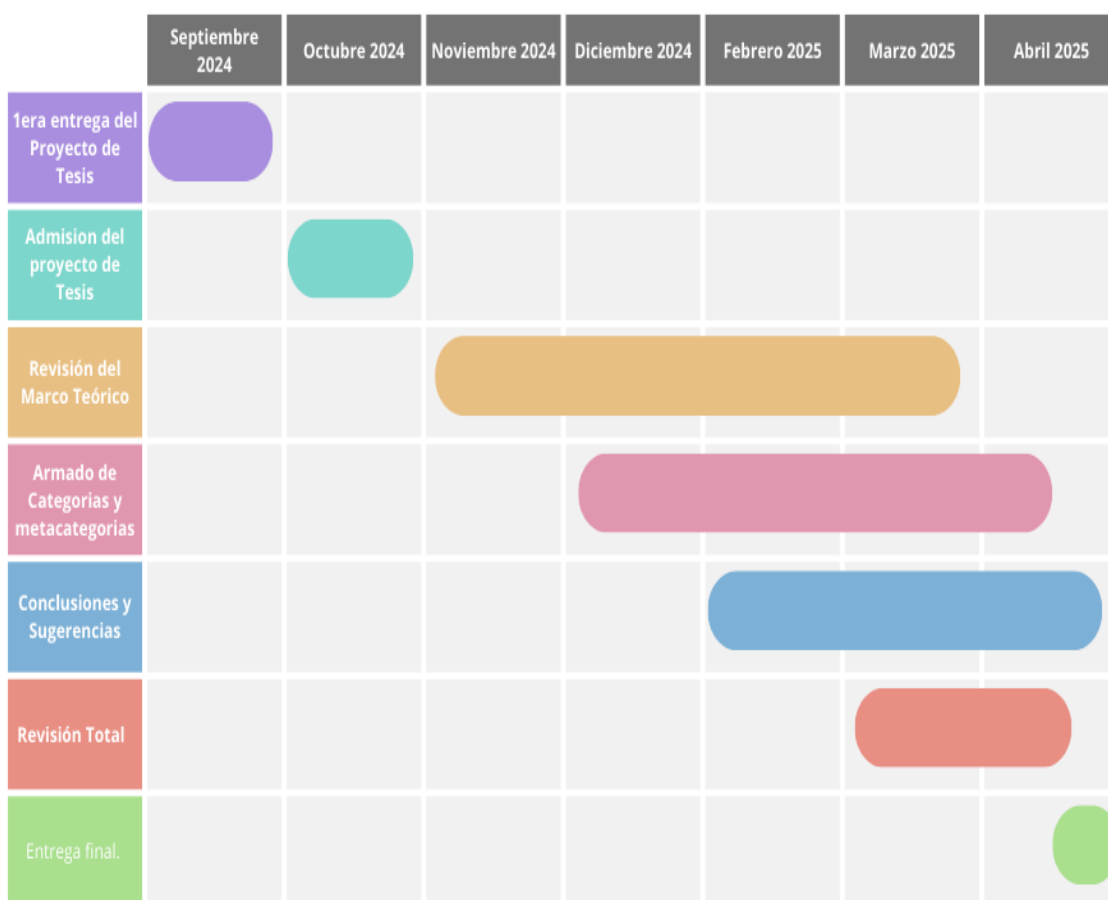
La tesis de grado se lleva a cabo por la estudiante Aldaz Armonía Camila y estuvo dirigida por la Dra. María Alicia Albeza.

La estudiante actúa como investigadora en la Institución ADANA en el año 2024, lo que implicó la interacción con las profesionales psicoanalistas de la Institución.

Para ello hubo un periodo de inmersión en la teoría y que se mantuvo en constante revisión durante las distintas etapas de la investigación, para articularlo con el marco teórico y los objetivos planteados en este trabajo.

Se elaboró un cronograma, teniendo en cuenta la flexibilización sujeta a los tiempos institucionales de ADANA, la Universidad Católica de Salta, la recolección y el análisis de datos.

Cronograma de Trabajo



Análisis de los datos

En este apartado se realiza el análisis de los datos recabados en el proceso de investigación. Para este fin se siguieron los pasos planteados en la coreografía de análisis: 1) Transcripción de la información- Codificación abierta, 2) Codificación axial; 3) Meta categorías de análisis

En el primer paso la información de los dos casos se recolectó y organizó de forma individualizada por medio de entrevistas semiestructuradas.

Se buscó preservar los datos, tanto de las licenciadas involucradas, como de los sujetos que nombraron en su clínica (Hernández Sampieri, Fernández Collado, y Baptista Lucio, 2014), por lo tanto, se asignó una letra a los nombres de las profesionales A y B. A su vez, la secretaria de la institución es nombrada como “M” y los niños/as que las profesionales usaron de ejemplos a modo de viñetas quedaron registrados según letras al azar.

En la recolección y análisis de datos por medio de las entrevistas semiestructuradas, se procedió a grabar el material y transcribirlo de manera fidedigna y en la relectura se subrayaron narraciones pertenecientes a los ejes de análisis (Codificación abierta)(Ver Anexo Entrevistas, p. 7 a 21).

Las entrevistas tuvieron una duración de entre 40 y 60 minutos aproximadamente, y fueron realizadas en el espacio de ADANA, según la disponibilidad horaria de cada caso.

Codificación Axial

Para el segundo paso planteado en la coreografía de análisis se realiza la organización de los datos.

Estas tablas se confeccionan para lograr sistematizar los datos “por participante” (Hernández Sampieri, Fernández Collado, y Baptista Lucio, 2014, p. 424), y analizar la información arrojada en las entrevistas del caso por caso.

Los datos se organizan a partir de los participantes (“Caso A” y “Caso B”), los ejes de esta investigación (“Posición del Analista”, “Efectos de la Clínica Psicoanalítica Lacaniana” y “Pacientes con Diagnóstico de Autismo”), y las sub categorías de cada eje, que arroja la información recolectada. (Ver cuadros pág. 45 a 68).

Finalmente, se presentan las metas categorías de análisis, la triangulación teórica y las conclusiones del trabajo.

Eje 1: Posición del Analista.

Tabla 2. Sistematización de datos. Caso A. Eje 1: Posición del Analista.

CASO A	
INSTRUMENTO: ENTREVISTA	
EJE: POSICION DEL ANALISTA	
SUB CATEGORIA	RECORTE DE LA ENTREVISTA
Deseo del analista	“uno está dispuesto a sostener esa intervención? Si vas a abrazar, bueno báncatelo, y si no vas a abraza, tambien báncatelo. ” “lo que hace que uno venga aca, es el deseo de despertarse y venir aca, si no, si lo hicieras sin el deseo, eso ya seria masoquismo”
Demanda	“se construyen, las demandas son muy claras “necesitamos que vaya al baño, que coma”, esas son necesidades, nosotros no construimos necesidades, construimos demandas, el autista no demanda, porque se autosatisface,” “es que hay que saber construir desde ahí (se ríe), no sos nadie para ese Sujeto, vos partís siendo un objeto, tu cuerpo es un objeto, tu voz es un objeto, y te prestas como tal, prestas tu cuerpo, para que se peguen que desde ahí se constituyan, o prestas tu boca para pronunciar algo que ese Sujeto no puede, o prestas tu mirada.”
Rechazo	“es que hay que saber construir desde ahí (se ríe), no sos nadie para ese Sujeto, vos partís siendo un objeto, tu cuerpo es un objeto, tu voz es un objeto, y te prestas como tal, prestas tu cuerpo, para que se peguen que desde ahí se

	constituyan, o prestas tu boca para pronunciar algo que ese Sujeto no puede, o prestas tu mirada.”
Trasferencia	En relación a la familia: “Básicamente trabajamos a demanda .” “sobre todo en el autismo que es una transferencia muy extraña” “es eso en lo que se trabaja, el armado de un lazo sutil, en el sentido de arrancar las presencias o ausencias, para ver si registraba algo de lo que no está, trabajando con la espera, para ver si se lograba algo de aplazar algo de la pura satisfacción, de esa cosa pulsional constante, ese es el nacimiento del otro” “en el autismo el Sujeto te toma directamente como objeto, aunque vos sepas que sos semblante de objeto, siempre respetando lo que el Sujeto propone, no lo que vos esperas que pase.” “vas armando un lazo, con ese Sujeto, sutil, también quiere decir que es un lazo muy especial” “no constituyen esa sutileza con cualquiera y también hay que soportar eso, soportar ese lazo sutil, no es bancárselo, es sostener en ese lazo sutil, yo creo que eso es lo que también hace al deseo del analista”
Ética del analista	“el cuerpo de uno está puesto todo el tiempo ahí, es un objeto más y eso hace a la ética de como cada uno trabaja y bancarse ese no saber habla justamente de la ética” “está pensada para alojar algo de la dificultad en el lazo social, desde el principio que está pensada como eso, para alojar algo desde el aislamiento y no para re educar,”

“es una institución que reúne disciplinas diversas, aún diversos discursos, pero lo central es la concepción de Sujeto”

“ahí, la ética, si proviene del psicoanálisis y ese punto siempre se sostuvo así, es a partir de esa concepción de Sujeto que ponemos a dialogar a las otras disciplinas”

“El psicoanálisis tiene una cosa que está muy buena que es que puede cuestionar el lazo con el paciente, siempre se puede cuestionar la transferencia, en los neuróticos también, no hace falta que sea siempre positiva, y sobre todo en el autismo que es una transferencia muy extraña”

“lo que hace el psicoanálisis ahí, es cuestionar por qué siempre hay que ponerlo a recortar si cada vez que lo hace, estalla en crisis, entonces es ahí donde el psicoanálisis pone a circular los discursos”

“El acontecer de un Sujeto es lo que comanda”

“es justamente eso, uno tiene que decidir y hacerse cargo, uno tiene una hipótesis ante eso,”

“no queda más que hacer hipótesis y corroborarlas, eso te trae fallas o no, pero la idea es aprender de eso y rearmar hipótesis”

“vos partís siendo un objeto, tu cuerpo es un objeto, tu voz es un objeto, y te prestas como tal, prestas tu cuerpo, para que se peguen que desde ahí se constituyan, o prestas tu boca para pronunciar algo que ese sujeto no puede, o prestas tu mirada.”

“no constituyen esa sutileza con cualquiera y también hay que soportar

	eso, soportar ese lazo sutil, no es bancárselo, es sostener en ese lazo sutil, yo creo que eso es lo que también hace al deseo del analista”
--	--

Tabla 3. Sistematización de datos. Caso B. Eje 1: Posición del Analista

CASO B	
INSTRUMENTO: ENTREVISTA.	
EJES DE ANALISIS: POSICION DEL ANALISTA	
SUB CATEGORIAS	RECORTES DE LA ENTREVISTA
Deseo del analista	“la expectativa es que amplíen esto que te decía, el borde, el lenguaje y el lazo, claro que uno entiende que se manejan de distinta manera con cada una de esas cosas” “siempre es el deseo del analista el que mueve la clínica del autismo, lo importante es que como analistas identificamos que significa eso para nosotros y porque estamos ahí, en ese lugar.” “jugando, seguir jugando y queriendo seguir jugando”
Demanda	En relación a la familia: “surge una primera demanda de la familia y en general, a medida que hacemos la evaluación del niño” “tratando, intentando, son pequeñas operaciones las que se hacen, que uno tiene que poder esperar, no va a haber un analista ahí, no para ellos, si para nosotros, por eso elegimos esta clínica, no cualquier otra, pero hay que hacer uso de esa transferencia sutil, de ese pequeño instante en el que hiciste algo y eso inauguró otra cosa, cualquiera sea eso. ”

Rechazo	En relación al rechazo de la prohibición: “a veces tenemos que mediar nuestro cuerpo para que no se lesionen o no lastimen al otro, pero cuando hay que contener se contiene y cuando hay que dejar que se autorregulen, también lo hacemos, primero se contiene y después hay que identificar porque paso” “tratando, intentando, son pequeñas operaciones las que se hacen, que uno tiene que poder esperar, no va a haber un analista ahí, no para ellos, si para nosotros, por eso elegimos esta clínica, no cualquier otra, pero hay que hacer uso de esa transferencia sutil, de ese pequeño instante en el que hiciste algo y eso inauguró otra cosa, cualquiera sea eso. ” “jugando, seguir jugando y queriendo seguir jugando”
Transferencia	En relación a la familia: “se pueden ver algo de la transferencia con las familias o como llegan los papas, o si esa mamá, sujeto mamá o sujeto papá armaron algo también en relación al diagnóstico del niño.” “con el tema del lazo, es ver cómo se puede dar una suerte de transferencia, que bueno, no es tanto una transferencia a la que estamos acostumbradas en los libros” “es finísima, es delicada, también es trabada, a veces es complicada y en otros casos no existe” “aca está prohibido dañar o dañarse, lo trabajamos desde la palabra, porque el que no te presten atención no significa que no te escuchen.” “tratando, intentando, son pequeñas operaciones las que se hacen, que

	uno tiene que poder esperar, no va a haber un analista ahí, no para ellos, si para nosotros, por eso elegimos esta clínica, no cualquier otra, pero hay que hacer uso de esa transferencia sutil, de ese pequeño instante en el que hiciste algo y eso inauguró otra cosa, cualquiera sea eso. ”
Ética del analista	“uno cada vez que mueve algo, que hace algo para entrar en el circuito de ellos, tiene una expectativa, en realidad una idea, una hipótesis” “es troncal, no en los profesionales en sí, ellos tienen su área y es parte del trabajo interdisciplinar dejar que hagan lo que está en su expertise, pero yo (...) intervengo desde el psicoanálisis, no te voy a decir cómo hacer para que el nene pinte dentro de la línea, pero si voy a marcar, desde mi formación, que tiene más de un sentido ese “dentro de la línea” “Uno mientras espera, también busca hacer cosas, intervenir como quien diría y ve si eso hace algo, si surte efecto y de ahí, arreglárselas con eso, porque ellos no quieren nada, no esperan nada, no les servimos, entonces la idea es insistir, no el insistir de hinch, sino seguir estando, seguir esperando y algo va a aparecer, mientras tanto, nosotros trabajamos con eso que traen” “a veces tenemos que mediar nuestro cuerpo para que no se lesionen o no lastimen al otro, pero cuando hay que contener se contiene y cuando hay que dejar que se autorregulen, tambien lo hacemos, primero se contiene y después hay que identificar porque paso”

Eje 2: Efectos de la Clínica Psicoanalítica Lacaniana.

Tabla 4. Sistematización de datos. Caso A. Eje2: Efectos de la Clínica Psicoanalítica Lacaniana

CASO A	
INSTRUMENTO: ENTREVISTA	
EJE: EFECTOS DE LA CLINICA PSICOANALITICA LACANIANA	
SUB CATEGORIA	RECORTE DE LA ENTREVISTA
Apaciguamiento del goce	“que un chico que no para de golpearse, calme algo de eso es un logro, tener el cuerpo pacificado permite otras cosas, que un chico que no te mira, pueda dirigirte una mirada, un pedido o una demanda, o incluso una piña, no porque sea violento, digo, pero porque va dirigido a vos” “si lo que nosotros logramos con esa “actividad”, ese “acto”, como un aparato de goce, que convierta goce en otra cosa, que convierta goce desregulado como goce regulado” “no se juega en el sentido simbólico del procesamiento activo de algo que se vivió pasivamente no? Eso desde ya, no está esa operación simbólica” “en todas las infancias el juego es un aparato de goce, es una picadora de carne del goce, lo hace masticable ”
	“que logren ser sujetos autónomos,” “idea del autista es que construyo un caparazón, como un borde y

Ampliación del borde	que en un momento ese borde es impenetrable y que lo protegía de lo externo,” “en la medida que uno va trabajando y entra en su circuito de su borde con ellos, en alguna medida pueden dejarte trabajar con ellos, y así hay gente que puede entrar en el circuito de alguno de ellos” “eso es como se amplía el borde, cada uno le dice de distinta manera, pero que logren autonomía, también es ampliar el borde” “cada chico va mostrando por donde se puede ampliar, lo que se toma por referencia es el interés, eso por lo que el chico se interesa,”
Usos del objeto	“vos partís siendo un objeto, tu cuerpo es un objeto, tu voz es un objeto, y te prestas como tal, prestas tu cuerpo, para que se peguen que desde ahí se constituyan, o prestas tu boca para pronunciar algo que ese sujeto no puede, o prestas tu mirada.”
Circuitos	“no necesita a nadie el autista, no es que no necesite cosas, pero no necesita a nadie, nosotros lo que hacemos es venir a romper los quinotos hasta que los podemos sacar de ese lugar y ahí es donde te dejan entrar y podemos hacer como ese algo que usan” “nosotros partimos de esos pequeños actos, esas pequeñas acciones que se repiten y de ahí intentamos que algo enganche con uno, que pueda aparecer otro cuerpo” “meterse e intentar que algo del lazo pueda inscribirse, porque no

	es solo construir otro, sino tambien construir un sujeto, entonces la operación es doble, cuando se arma algo del Otro,” “en la medida que uno va trabajando y entra en su circuito de su borde con ellos, en alguna medida pueden dejarte trabajar con ellos, y asi hay gente que puede entrar en el circuito de alguno de ellos”
Intereses/ Repeticiones	En relación a cortar papelitos: “uno se da cuenta como ese interés, inútil desde lo productivo, inútil desde la vara de lo que está bien y está mal, este niño lo usa para participar de la procesión de la virgen de urkupiña y esa es su forma de hacer lazo con lo social,”
El lazo social	“trabajar con alguien que se las está arreglando para hacer un tipo de lazo social, de armarse un cuerpo, eso me resulta interesante, más allá de que existan pacientes más difíciles o menos difíciles” “las crisis, por ejemplo, cuando alguno tiene crisis, algunos se corren y lo evitan, pero otros los toma totalmente desprevenidos.” “eso significa que cuando el autista te hace nacer como otro, es porque hay algo del lazo y del registro que arrancó” “ya te constituiste en otra cosa, vas armando un lazo, con ese sujeto, sutil, tambien quiere decir que es un lazo muy especial,” “Pero hay algo especial en ese lazo, los pibes no constituyen esa sutileza con cualquiera y también hay que soportar eso, soportar ese lazo sutil, no es bancárselo, es sostener en ese lazo sutil, yo creo que eso es lo que tambien hace al deseo del analista.”

Lenguaje

“trabajamos con sujetos que no están sujetos al lenguaje, pero vamos a hacer algo con eso y que son singulares, el punto es la singularidad de cada uno, no porque sean autistas”

“hay muchos que hablan, pero no les sirve el lenguaje o que no hacen lazo, o que el lenguaje no les sirve de nada.”

“Pero desde el psicoanálisis se empezó a indagar la relación al Otro y al lenguaje,”

“aprender a hablar es una invención, no es el lenguaje de nosotros el que aprenden, es un modo de habitar el lenguaje que para nosotros nos cayó de arriba”

La contingencia

“Lo que disfruta de la clínica, es que uno nunca sabe lo que se va a encontrar”

“si algo del otro los sorprende, es parte de la contingencia y es porque algo del estatuto del Otro pudo entrar.”

“es que la contingencia aparece, te agarra desprevenido y no estás dispuesto a que la contingencia ingrese (se ríe), porque pasa, dejar ingresar la contingencia es hacerse cargo de eso, o te has cargo o dejas que te pase de largo, pero hay consecuencias de cualquier manera”

“pero cuando este flaquito se dé cuenta, si es que registra al grandote, algo habrá cambiado en el flaquito ”

“la contingencia no te toca y es ahí donde uno automáticamente comienza a decir que son “accidentes””

Tabla 5. Sistematización de datos. Caso B. Eje 2: Efectos de la Clínica Psicoanalítica Lacaniana

CASO B	
INSTRUMENTO: ENTREVISTA.	
EJES DE ANALISIS: EFECTOS DE LA CLINICA PSICOANALITICA LACANIANA	
SUB CATEGORIAS	RECORTES DE LA ENTREVISTA
Apaciguamiento del goce	“Lograr algo de la pacificación del cuerpo, es un desafío. ¿Qué expandan su borde, es un desafío, que puede llevar, meses eh? Años. pero algunos lo permiten.” “son los pequeños movimientos o invenciones que arma cada uno, a veces más pacificante que otras, pero no dejan de ser invenciones autistas, al fin y al cabo.” “hay chicos que lograron apaciguar el cuerpo y eso ya permite trabajar de distinta forma,” “encuentre otras formas de hacer circular ese goce” “con esta pequeña trasfencia, ese lazo sutil que estábamos hablando, sobre todo con la seño y una vez que logró apaciguar eso, se arma otra cosa”
Ampliación del borde	Lograr algo de la pacificación del cuerpo, es un desafío. ¿Qué expandan su borde, es un desafío, que puede llevar, meses eh? Años. pero algunos lo permiten.” “tambien es a la vez que un logro, es un desafío. Hay tres cosas que buscamos aca, en relacion al cuerpo, al lenguaje y al lazo socia” “esa es una invención para con el Otro. Cada logro es pequeño e inmenso

	a la vez y pueden salirse, aunque sea un poquito, de esa fijeza radical, es un logro y tambien un efecto, ” “sabemos, que la rutina es importante, acota, es verdad, pero tambien amplia. ”
Usos del objeto	“cuando el chico no se quiere despegar de los padres, ellos tienen que ser parte, hasta que se pueda presentar otra cosa. A veces no, a veces llegan y no les interesa la presencia del padre, pero depende de cómo cada uno haya inventado algo en relacion al objeto” “hay que esperar, hay que esperar a que te dejen ingresar al circuito que tienen o dejarte usar de objeto, y la búsqueda digamos, es que puedan ampliar algo del borde, ahí se tendrán en cuenta los intereses fijados, a veces uno puede entrar por ahí o por las repeticiones”
Circuitos	“hay que esperar, hay que esperar a que te dejen ingresar al circuito que tienen o dejarte usar de objeto, y la búsqueda digamos, es que puedan ampliar algo del borde, ahí se tendrán en cuenta los intereses fijados, a veces uno puede entrar por ahí o por las repeticiones”
Lenguaje	“también es a la vez que un logro, es un desafío. Hay tres cosas que buscamos acá, en relación al cuerpo, al lenguaje y al lazo social” “En cuanto al lenguaje, es más complicado, porque vos sabes que justamente se rehúsan a eso, pero acá siempre media la palabra, tambien sabiendo que el silencio es importante, pero la palabra es insistente”

	“muchas veces tenemos que hacer pictogramas, imágenes, porque el signo les llama la atención y lo captan mejor, pero la palabra también tiene que estar, esto que te decía, el lenguaje es eso que rechazan y hay que insistir ahí.”
El lazo social	“con el tema del lazo, es ver cómo se puede dar una suerte de transferencia, que bueno, no es tanto una transferencia a la que estamos acostumbradas en los libros.” “esa es una invención para con el Otro. Cada logro es pequeño e inmenso a la vez y pueden salirse, aunque sea un poquito, de esa fijeza radical, es un logro y también un efecto, ”
La contingencia	“Se trata de esperar a ver que acontece y bueno ver, a veces sorprende, a veces no.” “la sorpresa es un acontecimiento y al revés también, es una doble operación, pero no te podés quedar a esperarla, esa contingencia que aparece es lo que permite que se mueva algo en el circuito, o no”

Eje 3: Pacientes con diagnóstico de autismo.

Tabla 6. Sistematización de datos. Caso A. Eje3: Pacientes con Diagnostico de Autismo

CASO A	
INSTRUMENTO: ENTREVISTA.	
EJES DE ANALISIS : PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE AUTISMO	
SUB CATEGORIAS	RECORTES DE LA ENTREVISTA
Paciente con Diagnostico de Autismo	“no sabes nada de ese paciente, hasta que ese paciente te usa para construir algo, te permite que vos seas algo útil para él,” “trabajamos con Sujetos que no están sujetados al lenguaje, pero vamos a hacer algo con eso y que son singulares, el punto es la singularidad de cada uno, no porque sean autistas,” “El acontecer de un Sujeto es lo que comanda” “lo que hay común es una dificultad severa en el lazo con los otros y en el lenguaje” “meterse e intentar que algo del lazo pueda inscribirse, porque no es solo construir otro, sino tambien construir un Sujeto, entonces la operación es doble, cuando se arma algo del Otro,” “no sos nadie para ese Sujeto, vos partís siendo un objeto, tu cuerpo es un objeto, tu voz es un objeto, y te prestas como tal, prestas tu cuerpo, para que se peguen que desde ahí se constituyan, o prestas tu boca para pronunciar algo que ese sujeto no puede, o prestas tu mirada.”
	“que logren ser Sujetos autónomos,”

Borde	“idea del autista es que construyo un caparazón, como un borde y que en un momento ese borde es impenetrable y que lo protegía de lo externo,” “en la medida que uno va trabajando y entra en su circuito de su borde con ellos, en alguna medida pueden dejarte trabajar con ellos, y así hay gente que puede entrar en el circuito de alguno de ellos” “eso es como se amplía el borde, cada uno le dice de distinta manera, pero que logren autonomía, también es ampliar el bode” “cada chico va mostrando por donde se puede ampliar, lo que se toma por referencia es el interés, eso por lo que el chico se interesa,”
Cuerpo	“trabajar con alguien que se las está arreglando para hacer un tipo de lazo social, de armarse un cuerpo, eso me resulta interesante, más allá de que existan pacientes más difíciles o menos difíciles”” “que un chico que no para de golpear, calmar algo de eso es un logro, tener el cuerpo pacificado permite otras cosas, que un chico que no te mira, pueda dirigirte una mirada, un pedido o una demanda, o incluso una piña, no porque sea violento, digo, pero porque va dirigido a vos” “as crisis, por ejemplo, cuando alguno tiene crisis, algunos se corren y lo evitan, pero otros los toma totalmente desprevenidos.” “ese modo de autorregulación sea insuficiente o en condición de lastimarse el cuerpo” “a veces nosotros tenemos que poner el cuerpo, para que la agresividad desmedida no vaya directa a ellos,”

Objeto	“que hace un cuestionamiento del Sujeto con el Otro y del Sujeto con el objeto y como se puede armar algo ahí, de la posibilidad de subjetivar la voz, a grandes rasgos” “no sos nadie para ese Sujeto, vos partís siendo un objeto, tu cuerpo es un objeto, tu voz es un objeto, y te prestas como tal, prestas tu cuerpo, para que se peguen que desde ahí se constituyan, o prestas tu boca para pronunciar algo que ese Sujeto no puede, o prestas tu mirada.” “en el autismo el Sujeto te toma directamente como objeto, aunque vos sepas que sos semblante de objeto, siempre respetando lo que el Sujeto propone, no lo que vos esperas que pase” “lo que pasa es eso, para algunos sos objeto, pero para otros ya te constituiste en otra cosa, vas armando un lazo”
Lazo social	“trabajar con alguien que se las está arreglando para hacer un tipo de lazo social, de armarse un cuerpo, eso me resulta interesante, más allá de que existan pacientes más difíciles o menos difíciles”” “lo que hay común es una dificultad severa en el lazo con los otros y en el lenguaje” “las crisis, por ejemplo, cuando alguno tiene crisis, algunos se corren y lo evitan, pero otros los toma totalmente desprevenidos.” “eso significa que cuando el autista te hace nacer como otro, es porque hay algo del lazo y del registro que arrancó” “uno se da cuenta como ese interés, inútil desde lo productivo, inútil desde la vara de lo que está bien y está mal, este niño lo usa para participar de la procesión de la virgen de urkupiña y esa es su forma de hacer lazo con lo social,”

	“ya te constituiste en otra cosa, vas armando un lazo, con ese Sujeto, sutil, tambien quiere decir que es un lazo muy especial,” “Pero hay algo especial en ese lazo, los pibes no constituyen esa sutileza con cualquiera y también hay que soportar eso, soportar ese lazo sutil, no es bancárselo, es sostener en ese lazo sutil, yo creo que eso es lo que tambien hace al deseo del analista.”
Invenções	“hay una respuesta que es única de cada sujeto” “hay que inventar, un montón y que uno no sabe, de entrada, no sabe de ese Sujeto” “nosotros partimos de esos pequeños actos, esas pequeñas acciones que se repiten y de ahí intentamos que algo enganche con uno, que pueda aparecer otro cuerpo” “logro es todo lo que ellos inventan, logro es todo lo que aprendo de los fracasos y de las cosas que funcionan”” “desde invenciones escuetas, que permite calmarse, un tipo que no logra estar con otros a condición de estar solo un ratito, entonces el arma sus listitas (me muestra un cuaderno del paciente en cuestión, con listas de películas), hasta grandes invenciones, cosas más elaboradas, pero son todas invenciones, pasa que también está en uno entender eso como una invención, como una construcción del Sujeto, a veces, aprender a leer es una invención, aprender a hablar es una invención, no es el lenguaje de nosotros el que aprenden, es un modo de habitar el lenguaje que para nosotros nos cayó de arriba” “partir de lo que arme el”
	“nosotros partimos de esos pequeños actos, esas pequeñas acciones que se repiten y de ahí intentamos que algo enganche con uno, que pueda aparecer otro cuerpo”

Intereses/ Iteraciones	“cada chico va mostrando por donde se puede ampliar, lo que se toma por referencia es el interés, eso por lo que el chico se interesa,” “uno se da cuenta como ese interés, inútil desde lo productivo, inútil desde la vara de lo que está bien y está mal, este niño lo usa para participar de la procesión de la virgen de urkupiña y esa es su forma de hacer lazo con lo social,”
Lenguaje	“trabajamos con Sujetos que no están sujetados al lenguaje, pero vamos a hacer algo con eso y que son singulares, el punto es la singularidad de cada uno, no porque sean autistas,” “lo que hay común es una dificultad severa en el lazo con los otros y en el lenguaje” “hay muchos que hablan, pero no les sirve el lenguaje o que no hacen lazo, o que el lenguaje no les sirve de nada.” “Pero desde el psicoanálisis se empezó a indagar la relacion al Otro y al lenguaje,” “aprender a hablar es una invención, no es el lenguaje de nosotros el que aprenden, es un modo de habitar el lenguaje que para nosotros nos cayó de arriba”
El Otro	“Pero desde el psicoanálisis se empezó a indagar la relacion al Otro y al lenguaje,” “meterse e intentar que algo del lazo pueda inscribirse, porque no es solo construir otro, sino tambien construir un Sujeto, entonces la operación es doble, cuando se arma algo del Otro,” “Si vino si no vino tal, o de hacerse bromas, pero eso de hacerlo dirigido al Otro”
Circuito	“nosotros partimos de esos pequeños actos, esas pequeñas acciones que se repiten y de ahí intentamos que algo enganche con uno, que pueda aparecer otro cuerpo” “meterse e intentar que algo del lazo pueda inscribirse”

	“en la medida que uno va trabajando y entra en su circuito de su borde con ellos, en alguna medida pueden dejarte trabajar con ellos, y así hay gente que puede entrar en el circuito de alguno de ellos”
El otro	“primero tuvimos que trabajar individualmente para que cada uno tolere la presencia del otro y al mismo tiempo, que se diferencien de la presencia del otro” “eso significa que cuando el autista te hace nacer como otro, es porque hay algo del lazo y del registro que arrancó”
El goce	“si lo que nosotros logramos con esa “actividad”, ese “acto”, como un aparato de goce, que convierta goce en otra cosa, que convierta goce desregulado como goce regulado” “en todas las infancias el juego es un aparato de goce, es una picadora de carne del goce, lo hace masticable ”

Tabla 7. Sistematización de datos. Caso B. Eje 3: Pacientes con diagnóstico de autismo

CASO B	
INSTRUMENTO: ENTREVISTA.	
EJES DE ANALISIS: PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE AUTISMO	
SUB CATEGORIAS	RECORTES DE LA ENTREVISTA
Paciente con Diagnostico de Autismo	“estos chicos son la máxima expresión de subjetividad, no te buscan, no te necesitan, entonces encontrar la forma (que son únicas e irrepetibles) de entrar dentro de un circuito es un desafío como tal” “aca todos entendemos que cada uno de los chicos es distinto, no les falta nada, no son deficitarios y sobre nosotros no sabemos nada de ellos, el

	dispositivo y los profesionales sabemos que es el Sujeto el que tiene conocimiento de sí, él sabe sobre sí mismo, nosotros podemos aprender.” “pasa que en el autismo la evolución es a autismo, no hay tal cosa como una evolución evolutiva, si es eso a lo que te referis, el autismo es autismo y se va a quedar ahí, la estructura no cambia, lo que cambia, son los pequeños movimientos o invenciones que arma cada uno” “y en eso nos separamos de lo cognitivo conductual, porque cada uno va a tener sus propios efectos, porque son Sujetos singulares y cada uno inventa lo propio, desde inventar un lazo, hasta inventar un uso con el lenguaje.”
Borde	En relación al des-borde: “a veces tenemos que mediar nuestro cuerpo para que no se lesionen o no lastimen al otro, pero cuando hay que contener se contiene y cuando hay que dejar que se autorregulen, tambien lo hacemos, primero se contiene y después hay que identificar porque paso”
Cuerpo	“Lograr algo de la pacificación del cuerpo, es un desafío. ¿Qué expandan su borde, es un desafío, que puede llevar, meses eh? Años. pero algunos lo permiten.” “tambien es a la vez que un logro, es un desafío. Hay tres cosas que buscamos aca, en relacion al cuerpo, al lenguaje y al lazo socia” “hay chicos que lograron apaciguar el cuerpo y eso ya permite trabajar de distinta forma” “aca está prohibido dañar o dañarse, lo trabajamos desde la palabra,

	porque el que no te presten atención no significa que no te escuchen.”
Objeto	“cuando el chico no se quiere despegar de los padres, ellos tienen que ser parte, hasta que se pueda presentar otra cosa. A veces no, a veces llegan y no les interesa la presencia del padre, pero depende de cómo cada uno haya inventado algo en relacion al objeto” “hay que esperar, hay que esperar a que te dejen ingresar al circuito que tienen o dejarte usar de objeto, y la búsqueda digamos, es que puedan ampliar algo del borde, ahí se tendrán en cuenta los intereses fijados, a veces uno puede entrar por ahí o por las repeticiones”
Lazo social	“con el tema del lazo, es ver cómo se puede dar una suerte de transferencia, que bueno, no es tanto una transferencia a la que estamos acostumbradas en los libros.”
Invenciones	“la estructura no cambia, lo que cambia, son los pequeños movimientos o invenciones que arma cada uno” “son los pequeños movimientos o invenciones que arma cada uno, a veces más pacificante que otras, pero no dejan de ser invenciones autistas, al fin y al cabo.” “y en eso nos separamos de lo cognitivo conductual, porque cada uno va a tener sus propios efectos, porque son Sujetos singulares y cada uno inventa lo propio, desde inventar un lazo, hasta inventar un uso con el lenguaje.” “esa es una invención para con el Otro. Cada logro es pequeño e

	inmenso a la vez y pueden salirse, aunque sea un poquito, de esa fijeza radical, es un logro y también un efecto, ”
Intereses/ Iteraciones	“hay que esperar, hay que esperar a que te dejen ingresar al circuito que tienen o dejarte usar de objeto, y la búsqueda digamos, es que puedan ampliar algo del borde, ahí se tendrán en cuenta los intereses fijados, a veces uno puede entrar por ahí o por las repeticiones” “ellos van a ser los que nos muestren sobre sus intereses, sus circuitos, sus movimientos estereotipados.”
Lenguaje	“también es a la vez que un logro, es un desafío. Hay tres cosas que buscamos acá, en relación al cuerpo, al lenguaje y al lazo social” “En cuanto al lenguaje, es más complicado, porque vos sabes que justamente se rehúsan a eso, pero acá siempre media la palabra, también sabiendo que el silencio es importante, pero la palabra es insistente” “muchas veces tenemos que hacer pictogramas, imágenes, porque el signo les llama la atención y lo captan mejor, pero la palabra también tiene que estar, esto que te decía, el lenguaje es eso que rechazan y hay que insistir ahí.”
El Otro	“esa es una invención para con el Otro. Cada logro es pequeño e inmenso a la vez y pueden salirse, aunque sea un poquito, de esa fijeza radical, es un logro y también un efecto”
Circuito	“uno cada vez que mueve algo, que hace algo para entrar en el circuito de ellos, tiene una expectativa, en realidad una idea, una hipótesis” “hay que esperar, hay que esperar a que te dejen ingresar al circuito

	que tienen o dejarte usar de objeto, y la búsqueda digamos, es que puedan ampliar algo del borde, ahí se tendrán en cuenta los intereses fijados, a veces uno puede entrar por ahí o por las repeticiones” “la sorpresa es un acontecimiento y al revés también, es una doble operación, pero no te podés quedar a esperarla, esa contingencia que aparece es lo que permite que se mueva algo en el circuito, o no”
El otro	““pensá que el hecho que “T” pudiera registrar la ausencia de la seño de sala, ya es un montón, ahí se pudo incluir algo de la terceridad que es importantísima””
El goce	“son los pequeños movimientos o invenciones que arma cada uno, a veces más pacificante que otras, pero no dejan de ser invenciones autistas, al fin y al cabo” “hay chicos que lograron apaciguar el cuerpo y eso ya permite trabajar de distinta forma,” “encuentre otras formas de hacer circular ese goce” “con esta pequeña trasferencia, ese lazo sutil que estábamos hablando, sobre todo con la seño y una vez que logró apaciguar eso, se arma otra cosa”

Conclusiones

A continuación, y a partir de la presentación de las meta categorías de análisis, que conforman el último paso de triangulación entre los datos y la teoría, se darán respuesta a los interrogantes y objetivos de tesis.

Metaanálisis de las categorías

Análisis Eje 1: PoSición del Analista: los efectos de la clínica psicoanalítica en el trabajo con pacientes autistas.

El análisis de estas primeras cuatro categorías da cuenta de los hallazgos del primer eje de investigación y responde las siguientes preguntas de investigación:

¿Qué efectos genera la posición del analista en su intervención terapéutica con pacientes autistas de la Asociación de los Amigos de Niños Aislados durante el año 2024?

¿Qué función cumplen, según este posicionamiento, el analista y sus maniobras en el tratamiento de los pacientes autistas?

Y los objetivos planteados:

Explorar el marco teórico del psicoanálisis lacaniano sobre el autismo, enfatizando en la función del analista en el trabajo con pacientes autistas.

Analizar críticamente, desde un posicionamiento psicoanalítico, la perspectiva profesional del trabajo que se realiza en la institución

Asimismo, el título de la meta categoría de análisis, indica en negrita un SI en el mismo significante posición. Esto es así, debido a que los datos, que se corroboran con la teoría, indican que los efectos en esta clínica particular son, SI, se da la presencia del analista, que los efectos en el tratamiento pueden resultar posibles. Esto confirma y responde en afirmativo la anticipación de sentido planteada.

Pero la presencia del analista no es de cualquier modo, responde a una posición, descripta por Lacan (1968), “como el lugar que ocupa el analista en la dirección de una cura”(pp. 601-602). En el autismo, no existe a priori una demanda, “para ellos no sos nadie (Caso A)”, “no necesitan a nadie” (Caso B).

En la clínica con autistas, que no demandan ese saber, que no tienen esa representación del analista, que no suponen nada del Otro, que no ven afectados por los significantes y que se rehúsan a la transferencia, el desafío es entablar algo de la “transferencia sutil: “Vos partís siendo un objeto, tu cuerpo es un objeto, tu voz es un objeto, y te prestas como tal, prestas tu cuerpo, para que se peguen que desde ahí se constituyan, o prestas tu boca para pronunciar algo que ese sujeto no puede, o prestas tu mirada.” (Caso A). “Ellos no quieren nada, no esperan nada, no les servimos, entonces la idea es insistir, (...) seguir estando, seguir esperando y algo va a aparecer, mientras tanto, nosotros trabajamos con eso que traen” (Caso B).

La premisa de que puede surgir allí un sujeto, es lo que direcciona la cura y lo que puede producir efectos. Que emerja algo del sujeto, es el efecto esperado. Sostenido en el deseo del analista y su ética, para esperar emerja la singularidad del sujeto, y un esbozo de “lazo sutil”. Plantea la autora Silvia Tendlarz (2012), que ese lazo con el paciente es lo que permite, captar de modo sutil, y que el analista se sitúe al lado del niño, para lograr un desplazamiento a través de las invenciones del sujeto.

Las analistas de ADANA dan cuenta de lo antes dicho, mencionan que es un desafío trabajar con sujetos autistas, pero que se trata de sostener la singularidad de cada sujeto, aun cuando estos no pretenden sostener nada, hasta se rehúsan a hacerlo: “Siempre es el deseo del analista el que mueve la clínica del autismo, lo importante es que como analistas identificamos que significa eso para nosotros y porque estamos ahí, en ese lugar.” (Caso B) Uno está dispuesto a sostener esa intervención? La no- demanda de los autistas radica en que “no demandan nada, no necesitan nada, no buscan nada, porque se autosatisfacen” (Caso A), es la contra cara del rechazo.

Podría decirse que alguien que rechaza, es porque reconoce que allí se presentifica “algo” posible de ser rechazado. En el caso del autismo, se rechaza todo, hasta que aparece algo, ese “Acontecimiento” permite armar algo distinto. El paciente autista, no demanda, ni siquiera amor. Esta no- demanda, podría considerarse como la (contra) cara del rechazo. Allí donde no se demanda, lo único que se puede hacer, es rechazar o acaso, ¿Dónde no hay demanda, tampoco hay rechazo? En términos teóricos, se comprende a la no- demanda como el rechazo del Otro, porque supone una imposibilidad de insertarse en su campo. La tarea del analista en la clínica con el autismo

es paradójica, es construir allí donde no hay nada, donde no se supone nada y donde no evoluciona nada... hasta que algo se transforma y produce un efecto que hace que la vida sea más vivible “Tratando, intentando, son pequeñas operaciones las que se hacen, que uno tiene que poder esperar, (...) hay que hacer uso de esa transferencia sutil, de ese pequeño instante en el que hiciste algo y eso inauguró otra cosa, cualquiera sea eso.”

Como lo plantea Álvarez Bayón en su video conferencia “Presentación: El autismo, entre la lengua y la letra, de Patricio Álvarez Bayón [Video]” el analista debe valerse de “el amor vacío” y de la “transferencia invertida.”, para producir un vaciamiento mediador, que pone en juego el vacío de sentido, como un señalamiento al vacío, es decir, aquello que no se puede decir para producir un efecto de resonancia en el cuerpo. (Álvarez Bayón, Patricio [Grama Ediciones] (2022).

PoSición ética del analista: rechazar el rechazo, las trabas.

Con el fin de responder a las preguntas de investigación y los objetivos específicos propuestos en la presente tesis respecto a las maniobras del hacer profesional y su práctica analítica que permiten apostar por efectos concreto, se presentan las siguientes meta categorías que muestran un movimiento desde el rechazo al Otro hacia el nacimiento del otro.

Rechazo radical del Otro: Saber construir

Los pacientes con autismo, no demandan, no piden, no solicitan; el analista allí, queda desprovisto de demanda, pero no de “trabajo”. No solo rechazan la demanda, también rechazan la presencia del Otro o del otro. Rechazan el lenguaje, rechazan el lazo, se rehúsan permanentemente, pero la analista está, espera: “Tratando, intentando, son pequeñas operaciones las que se hacen, que uno tiene que poder esperar, no va a haber un analista ahí, no para ellos, si para nosotros, por eso elegimos esta clínica, no cualquier otra, pero hay que hacer uso de esa transferencia sutil, de ese pequeño instante en el que hiciste algo y eso inauguró otra cosa, cualquiera sea eso.”

Se puede analizar en los recortes de la entrevista, que quienes sí demandan, son

las familias, en relación a lo que necesitan de sus hijos, se infiere, por lo tanto, que el dispositivo, no busca satisfacer las demandas de los familiares, sino, alojar y soportar las singularidades de cada uno de ellos. Allí la apuesta por la ética, más allá de las prisas, los programas, las expectativas de los otros.

Por otro lado, las analistas comentan que en donde no hay demanda, se insiste en ingresar al circuito, y a sabiendas de que van a ser rechazadas se sigue insistiendo, el trabajo del analista en este sentido es “saber construir” a partir de eso. “A” menciona que uno como analista, es un objeto más en la clínica con sujetos autistas, y “B” comenta que no hay analista esta clínica, no para ellos y que la construcción que se realiza es partir del lazo sutil que se forma, si estos sujetos permiten el ingreso de eso a su circuito y según las licenciadas, ese es un desafío, pero, también un logro.

Nacer como otro: Una Trasferencia muy especial.

Maleval (2015) describe la transferencia en el autismo como un "lazo sutil" que se establece en la dinámica terapéutica, permitiendo que el paciente autista participe en la relación de manera particular.

Las analistas de ADANA lo plantean de la misma manera que lo hace Maleval y le agregan significantes en relación a su propia práctica “trabada” “muy especial” , “Sobre todo en el autismo que es una transferencia muy extraña”, “No constituyen esa sutileza con cualquiera y también hay que soportar eso, soportar ese lazo sutil, no es bancárselo, es sostener en ese lazo sutil, yo creo que eso es lo que también hace al deseo del analista”

“Es eso en lo que se trabaja, el armado de un lazo sutil, en el sentido de arrancar las presencias o ausencias, para ver si registraba algo de lo que no está, trabajando con la espera, para ver si se lograba algo de aplazar algo de la pura satisfacción, de esa cosa pulsional constante, ese es el nacimiento del otro”, “eso significa que cuando el autista te hace nacer como otro, es porque hay algo del lazo y del registro que arrancó”. Ese nacer como otro, que posibilita un análisis, la presencia del analista y su posición, es un efecto muy importante.

En relación al fragmento de la entrevistada: “el autista te hace nacer como otro”, menciona Rosine Lefort (1983) en su libro *El Nacimiento del Otro: dos psicoanálisis: Nadia (13 meses) y Marie-Françoise (30 meses)*, indica que “no hay aún Otro en su

mundo. No hay ley, no hay demanda, no hay deseo. El nacimiento del Otro no ha tenido lugar.”

(p. 72). Esto implica lo anteriormente planteado, es el analista quien espera el movimiento del paciente para sostener ese “algo del lazo y del registro que arrancó”. Cabe destacar, la doble acepción de “arrancó”, en tanto, la posibilidad de empezar algo y a su vez, sacar algo de lugar, sacar algo del goce, quizás.

Las profesionales de ADANA plantean que este tipo de transferencia es un tipo de dinámica muy especial. Los pacientes autistas no la arman con cualquiera y es algo que hay que trabajar con paciencia y apelando a la espera para que cada uno de ellos, lo que se intenta es desplazar algo de la autosatisfacción pudiendo hacer ingresar algo novedoso dentro del circuito. También insisten en la palabra, desde una posición de alterar algo de lo que ellos rechazan, intentando, que, a partir de distintas operaciones, se pueda producir un cambio dentro del circuito.

Así mismo, se plantea que la transferencia está presente en las demandas de la familia, tanto en el caso de “A” que plantea que: “Básicamente trabajamos a demanda”. Esto es importante, porque a pensar del espacio que ofrece el dispositivo desde el encuadre psicoanalítico, las familias si demandan sobre el tratamiento de estos, pero es esclarecedor lo que plantea “B”: “se pueden ver algo de la transferencia con las familias o como llegan los papas, o si esa mamá, sujeto mamá o sujeto papá armaron algo tambien en relacion al diagnóstico del niño”. Es decir, el trabajo se plantea desde lo que ellos proponen, pero no se desestima a las familias, sino que tambien se puede trabajar con eso.

Para este eje de análisis, se recolectaron una serie de sub categorías a partir de la toma de entrevistas a las dos licenciadas de la institución ADANA. Cabe mencionar que para este eje se debe tener en cuenta que, en el caso de A, los que acuden a este turno, tienen su diagnóstico hace años, las familias se han podido “amigar” con el diagnóstico y el trabajo terapéutico- educativo se sostiene hace ya, varios años.

La posición del analista es un concepto lacaniano que da cuenta del lugar que ocupa el analista para el Sujeto analizante. Para un Sujeto, el analista ocupa un lugar de semblante de objeto, es decir, una representación del objeto a en relación al deseo y/o al goce del Sujeto, el Sujeto deposita un saber en el analista, dejándolo en una posición de Sujeto Supuesto Saber. Por otro lado, en el autismo, no existe tal representación, “para

ellos no sos nadie (Caso A)”, “no necesitan a nadie” (Caso B).

En la clínica con autistas, que no demandan ese saber, que no tienen esa representación del analista, que no suponen nada del Otro, que no ven afectados por los significantes y que se rehúsan a la transferencia, el desafío es entablar algo de la “transferencia sutil”. Cabe preguntarse, entonces, ¿Cuál es su valor?

Las analistas de ADANA mencionan que:

- Caso A: “Vos partís siendo un objeto, tu cuerpo es un objeto, tu voz es un objeto, y te prestas como tal, prestas tu cuerpo, para que se peguen que desde ahí se constituyan, o prestas tu boca para pronunciar algo que ese sujeto no puede, o prestas tu mirada.”
- Caso B: “Ellos no quieren nada, no esperan nada, no les servimos, entonces la idea es insistir, no el insistir de hinchas, sino seguir estando, seguir esperando y algo va a aparecer, mientras tanto, nosotros trabajamos con eso que traen”.

Pero los efectos se presentan tal como queda consignado en el análisis del siguiente eje.

La Ética del Psicoanálisis

La última categoría que surge del análisis de datos del primer eje, es la ética del analista.

Es fundamental este concepto teórico para la comprensión del trabajo con sujetos autistas. Ética que separa la terapéutica psicológica de la posición del analista.

Esta ética que aloja la singularidad de cada sujeto, las invenciones de cada uno de ellos, le da lugar a la espera, de los tiempos de cada sujeto, que permite la relación de cada sujeto autista con los otros, con el Otro, con el lenguaje, con los objetos. Es una ética que permite el “espacio”, en tanto lugar físico como simbólico, a pesar de que estos sujetos no quieran vérselas con ello.

En el seminario *La ética del psicoanálisis* (1959-1960) y en textos posteriores, Lacan enfatiza la importancia de “actuar en relación con el propio deseo” y del “buen decir”. Cabe preguntarse entonces:

¿Qué ocurre con los sujetos que no dicen y no desean... solo se satisfacen”

Podría inferirse a partir de las entrevistas tomadas a las profesionales, que, si bien no “dicen”, sí se inventan, se inventan a ellos mismos para habitar un mundo que les resulta dañino y que solo les devuelve goce, goce desregulado y mortificante; inventan circuitos que transforman esto en alguna forma más pacificante.

En cuanto a esta sub categoría se podrían desglosar los recortes de las entrevistas en distintas tópicas.

En primer lugar, lo necesario que es para esta clínica y para el analista, el “poner el cuerpo”, siendo que como se mencionó anteriormente, para los sujetos autistas, el profesional es otro objeto, lo importante es incluirse dentro del circuito, como un objeto más para luego, poder modificar algo de este. También es necesario mencionar que están las veces en las que las analistas, deben “poner el cuerpo” para regular el des-borde de los sujetos, ya sea autodirigido o a quien esté al alcance: “El cuerpo de uno está puesto todo el tiempo ahí, es un objeto más y eso hace a la ética de como cada uno trabaja y bancarse ese no saber habla justamente de la ética” “A veces tenemos que mediar nuestro cuerpo para que no se lesionen o no lastimen al otro, pero cuando hay que contener se contiene y cuando hay que dejar que se autorregulen, también lo hacemos, primero se contiene y después hay que identificar porque paso”

En segundo lugar, la importancia de este dispositivo, que, desde la lógica del psicoanálisis, permite y permeabiliza la entrada de otros discursos y disciplinas y las pone a interactuar, bajo el lineamiento de la singularidad de cada uno, no para re educarlo: “Está pensada para alojar algo de la dificultad en el lazo social, desde el principio que está pensada como eso, para alojar algo desde el aislamiento y no para re educar,” “Es una institución que reúne disciplinas diversas, aúna diversos discursos, pero lo central es la concepción de sujeto” “Ahí, la ética, si proviene del psicoanálisis y ese punto siempre se sostuvo así, es a partir de esa concepción de sujeto que ponemos a dialogar a las otras disciplinas” “Lo que hace el psicoanálisis ahí, es cuestionar por qué siempre hay que ponerlo a recortar si cada vez que lo hace, estalla en crisis, entonces es ahí donde el psicoanálisis pone a circular los discursos”.

La importancia del discurso analítico y sus efectos, en esta época donde los resultados de diagnóstico y clasificaciones del sufrimiento de los pacientes se tornó incesante, Jacques-Alain Miller (2001) en el *Ruiseñor de Lacan*, menciona que “un caso

particular no es nunca el caso de una regla o de una clase. Solo hay excepciones a la regla”, esto da cuenta de la ética y del posicionamiento que tiene el psicoanálisis, no solo en la actualidad, sino también, y por, sobre todo, en la clínica; Miller continúa diciendo en el mismo texto “Pero se trata de redescubrir los principios del caso en cada caso.”

En tercer lugar, la posibilidad de cuestionar la transferencia, las analistas no se limitan a cuestionar este lazo sutil, deciden hacer algo con él para el trabajo de estos pacientes, hacen uso del mismo para el ingreso dentro del circuito, siempre respetando los “movimientos” que realizan. Caso A: “El psicoanálisis tiene una cosa que está muy buena que es que puede cuestionar el lazo con el paciente, siempre se puede cuestionar la transferencia, en los neuróticos también, no hace falta que sea siempre positiva, y sobre todo en el autismo que es una transferencia muy extraña”, “El acontecer de un sujeto es lo que comanda”

Por último, la importancia de armar y desarmar las hipótesis, de “hacerse cargo” de los movimientos que se hacen como analista, y del lazo que ellos arman con las analistas.

Las licenciadas lo enuncian de la siguiente manera:

- Caso A: “Es justamente eso, uno tiene que decidir y hacerse cargo, uno tiene una hipótesis ante eso,”
- “No queda más que hacer hipótesis y corroborarlas, eso te trae fallas o no, pero la idea es aprender de eso y rearmar hipótesis”
- “No constituyen esa sutileza con cualquiera y también hay que soportar eso, soportar ese lazo sutil, no es bancárselo, es sostener en ese lazo sutil, yo creo que eso es lo que también hace al deseo del analista”
- Caso B: “Uno mientras espera, también busca hacer cosas, intervenir como quien diría y ve si eso hace algo, si surte efecto y de ahí, arreglárselas con eso, porque ellos no quieren nada, no esperan nada, no les servimos, entonces la idea es insistir, no el insistir de hinchita, sino seguir estando, seguir esperando y algo va a aparecer, mientras tanto, nosotros trabajamos con eso que traen”
- “uno cada vez que mueve algo, que hace algo para entrar en el circuito de ellos, tiene una expectativa, en realidad una idea, una hipótesis”

En la clínica psicoanalítica lacaniana, en relación a la neurosis, se pone énfasis en

la pregunta que Lacan se hace en los '70 “¿Has actuado de acuerdo a tu deseo?”, pareciera que esta pregunta es una doble operación en la clínica con autistas. En el autismo, esta incógnita rebota directamente al analista, porque el autista “Refractario al grupo y al amo, apunta a rescatar y salvar lo más singular de cada uno, es que es a su vez lo más bizarro también. Como el psicoanálisis ” dice Eduardo Abello. (Abello, E. (2021)

Análisis Eje 2: Efectos de la Clínica Psicoanalítica.

En este apartado se analiza el eje 2, y se describen los efectos de la posición del analista, que indican las entrevistadas y que permiten contestar a las preguntas de investigación:

¿Cómo se plantean las maniobras del analista desde este posicionamiento?

¿Qué función cumplen, según este posicionamiento, el analista y sus maniobras en el tratamiento de los pacientes autistas?

En relación a los objetivos:

Describir los efectos de la posición del analista en la clínica psicoanalítica con orientación lacaniana en pacientes con diagnóstico de autismo en la institución de ADANA, Salta 2024.

Conceptualizar las maniobras del psicoanalista desde la posición analítica con pacientes con diagnóstico de autismo.

En relación con la teoría lacaniana se puede observar que contemplan tres fenómenos que particularizan la clínica con el autismo : el lazo social, el cuerpo y el lenguaje. En este sentido, ¿no es acaso el rechazo a esos fenómenos que destacan este tipo de clínica?

Se esboza la idea de que es incesante el rechazo que tienen estos pacientes con aquello de lo que no pretenden percatarse, pero, sin embargo, estas analistas persisten en sostener la apertura de circuitos que permitan movilizar algo de ellos. “Meterse e intentar que algo del lazo pueda inscribirse, porque no es solo construir otro, sino también construir un sujeto, entonces la operación es doble, cuando se arma algo del Otro”

Para explicar este eje y sus categorías se hará hincapié particularmente en los efectos que produce la clínica psicoanalítica con orientación lacaniana, ya que, el

significado que cada analista le da a esos fenómenos se encuentra en el análisis del primer eje. retomando recortes particulares del primer eje y articulándolos con el que aquí se describe, como así también con la teoría.

En principio, la intención de las analistas es trabajar sobre las invenciones que ya traen armadas los pacientes. Ante la presentificación del goce desmedido, los circuitos petrificados, el des- borde del cuerpo, el rechazo al lenguaje, al Otro y a los otros o manejo del objeto, las analistas, lo que buscan es ampliar algo de todo eso, quizás empezando por el “no-todo”, allí donde la subjetividad es tan impermeable, se busca inmiscuirse en sus asuntos.

En los siguientes recortes de entrevistas, se podrá observar los efectos que ve cada analista en las distintas sub categorías que se plantean dentro del eje de análisis, respondiendo a los fenómenos que ocurren en los pacientes autistas. Se presentan algunos modos de intervenir e “interrumpir” al autista, pretendiendo algún tipo de efecto en ellos.

Apaciguar lo desmedido

En relacion al apaciguamiento del goce A menciona que: “Si lo que nosotros (...) logramos que convierta goce en otra cosa, que convierta goce desregulado como goce regulado”, “Hay chicos que lograron apaciguar el cuerpo y eso ya permite trabajar de distinta forma.”. estas afirmaciones corroboran lo que menciona Eric Laurent (2013) “(...) encontrar una salida al demasiado de goce que invade su cuerpo”. (p.79).

Objetos, Borde-(a)- dos y (cortos) Circuitos.

Sobre la ampliación del borde, un bordeado que se realiza de a dos, con la presencia del analista, y que busca circunscribir algo del objeto, se plantea que: “En la medida que uno va trabajando y entra en su circuito de su borde con ellos, en alguna medida pueden dejarte trabajar con ellos, y asi hay gente que puede entrar en el circuito de alguno de ellos”, “Eso es como se amplía el borde, cada uno le dice de distinta manera, pero que logren autonomía, tambien es ampliar el bode”, “Esa es una invención para con el Otro. Cada logro es pequeño e inmenso a la vez y pueden salirse, aunque sea

un poquito, de esa fijeza radical, es un logro y también un efecto”.

Silvia Tendlarz en “¿Qué es el autismo?, Infancia y Psicosis” (2013), plantea que, es el armado de un borde lo que permite al paciente, suplir ese agujero que por la forclusión no se produce es y, por tanto, es una invención que se procura el paciente autista para poder tolerar los estímulos externos en su propio organismo y el goce que esto les produce.

El uso de los objetos en la clínica psicoanalítica se presenta como “la clínica del circuito”, Silvia Tendlarz (2018) en *La dirección de la cura en el autismo y en la psicosis en la infancia* plantea en el cual se busca desplazar el borde autista y toma a Maleval, quien dentro de esta categoría ubica tanto el objeto autista, el doble real o los intereses específicos, es decir, que el niño a partir del uso de objetos del consultorio y la contingencia, se constituye un circuito que itera y que permite el desplazamiento hacia otros objetos (p.3), esto corrobora lo que A menciona en relación al analista en el lugar de objeto y lo necesario de partir de ese lugar: “Vos partís siendo un objeto, tu cuerpo es un objeto, tu voz es un objeto, y te prestas como tal” o “Nosotros partimos de esos pequeños actos, esas pequeñas acciones que se repiten y de ahí intentamos que algo enganche con uno, que pueda aparecer otro cuerpo”, “ampliar algo del borde, ahí se tendrán en cuenta los intereses fijados, a veces uno puede entrar por ahí o por las repeticiones”

Lo Sutil del Lazo

El lazo social, o como lo llama Silvia Tendlarz (2012) “lazo sutil”, es decir, captar de modo sutil, que permite que el analista se sitúe al lado del niño, para lograr un desplazamiento a través de las invenciones del sujeto. Esta maniobra, permite “vivir en un mundo más amplio, con nuevos recursos, dentro del singular funcionamiento que lo particulariza”. Las analistas de la institución mencionan que “vas armando un lazo, con ese sujeto, sutil, también quiere decir que es un lazo muy especial”, “Con el tema del lazo, es ver cómo se puede dar una suerte de transferencia, que bueno, no es tanto una transferencia a la que estamos acostumbradas en los libros.”

En relación al lenguaje Álvarez Bayón (2014) explica que, si bien lo que se rechaza es la alienación en el lenguaje, esto se da, porque en el autismo queda impedida

la forclusión del agujero, por tanto, la irrupción del goce que produce la lengua, no logra agujerear lo real y es así como no puede verse con el lenguaje: “la lengua no agujerea lo real (...). Por eso podemos decir que el autista habita la lengua, pero no el lenguaje” (p.5).

En ADANA: “Trabajamos con sujetos que no están sujetos al lenguaje, pero vamos a hacer algo con eso y que son singulares, el punto es la singularidad de cada uno, no porque sean autistas.” “En cuanto al lenguaje, es más complicado, porque vos sabes que justamente se rehúsan a eso, pero acá siempre media la palabra, también sabiendo que el silencio es importante, pero la palabra es insistente”, “Muchas veces tenemos que hacer pictogramas, imágenes, porque el signo les llama la atención y lo captan mejor”

Por otro lado, se debe tener en cuenta que las analistas también comentaron la importancia de factores como: la sorpresa y la contingencia a la hora de buscar o “esperar” los efectos en estos pacientes.

La impredecibilidad de lo Contingente: La Sorpresa

Desde la teoría lacaniana, el concepto de “azar”, es tomado desde Aristóteles cuando se refiere al “Tyche”, es decir, un espacio que es impredecible, que permite la incertidumbre y la posibilidad de cambio, lo azaroso es eso que se produce, y que no se puede producir adrede, debe estar dado a partir de la “contingencia”, esto permite el “traumatismo de la lengua”, es decir que un Sujeto, que consciente la alienación al lenguaje puede entrar al campo del Otro y si bien un Sujeto se enlaza al lenguaje por esta contingencia, en el caso de los autistas, no existe tal consentimiento a la entrada del orden simbólico. El autista, rechaza categóricamente el lenguaje, y tiene una relación especial con este, es por esto que la analista “A” menciona que si bien, algunos pueden hablar, no utilizan el lenguaje. Y por esta misma razón, es que la analista “B” plantea en relación a un caso singular, el hecho de la insistencia con la palabra o el uso del signo, a modo de pictograma. Miller (1998-1999), retoma a Peirce mencionando que: “El signo es lo que representa algo para alguien”, al explicar que el signo es aquello que representa algo para alguien, es tal vez, la insistencia del signo pictográfico el que permite que ingrese algo del uso del lenguaje a estos pacientes.

La contingencia por otro lado, funciona como un espacio de apertura a esta

contingencia de la que se habla, mientras que las analistas intentan producir efectos a partir de ciertas maniobras (que pueden funcionar o no), siempre están atentas a que aparezca algo que sorprenda, en la clínica, en los pacientes o a ellas, ya que, desde ese nuevo espacio que se inaugura pueden elaborar nuevas hipótesis y trabajar con las invenciones que producen ellos mismos.

Se plantearía desde la posibilidad de alojar los tiempos y la singularidad de cada uno, si bien, las analistas pueden premeditar los actos que pretenden en relación al tratamiento (que es parte del trabajo con pacientes autistas), no significa que no puedan hacer uso de aquello contingente que aparece y que, sin intención, modifica algo del circuito. No es la espera pasiva de que algo acontezca, sino que, es una espera activa, es una espera con actitud de sorpresa, con intención de sostener y alojar, con el objetivo de trabajar sobre eso que aparece.

Caso A menciona que “Si su interés es cortar papelitos, uno se da cuenta como ese interés, inútil desde lo productivo, inútil desde la vara de lo que está bien y está mal, este niño lo usa para participar de la procesión de la virgen de Urkupiña y esa es su forma de hacer lazo con lo social, ¿está mal? No, cada uno hace lo que puede para vérselas con lo social, desde sus distintas estructuras, sus distintas cosas.”

Esta viñeta da cuenta de la ampliación del circuito, en tanto, a este paciente el “cortar papelitos” le permite participar de lo social, en sus características más singulares, en este sentido la analista hace uso de esa modificación en el circuito, ya no se trata de solo cortar papeles, sino de darle un uso particularizante a esa actividad, que al paciente le permite confrontarse con lo social.

Una transferencia especial

Maleval (2016) introduce el concepto de "transferencia o lazo sutil" en el contexto del autismo, refiriéndose a una forma única de vínculo que se establece en el proceso terapéutico, así mismo las analistas, también se refieren a la transferencia como especial, sutil y trabada. Es parte del trabajo con estos Sujetos que las licenciadas mencionan que se debe insistir allí donde ellos rechazan, se trata de poder maniobrar esa transferencia o lazo sutil como coordenada de la intervención, en tanto, si los Sujetos “consienten” esta

suerte de transferencia, las psicólogas harán de uso de eso, es a partir de allí, donde empiezan a construir algo en relación al tratamiento de estas infancias.

Lo presentan de la siguiente manera en las entrevistas tomadas: “Sobre todo en el autismo que es una transferencia muy extraña”, “Es eso en lo que se trabaja, el armado de un lazo sutil, en el sentido de arrancar las presencias o ausencias”, “Vas armando un lazo, con ese Sujeto, sutil, también quiere decir que es un lazo muy especial”, y ese lazo, esa transferencia resulta “finísima, es delicada, también es trabada, a veces es complicada y en otros casos no existe” y mencionan que la única manera de lograr un efecto es “tratando, intentando, son pequeñas operaciones las que se hacen, que uno tiene que poder esperar, no va a haber un analista ahí, no para ellos, si para nosotros, por eso elegimos esta clínica, no cualquier otra, pero hay que hacer uso de esa transferencia sutil, de ese pequeño instante en el que hiciste algo y eso inauguró otra cosa, cualquiera sea eso”.

Análisis Eje 3: Autismo: Un funcionamiento subjetivo singular

Finalmente, se analiza el tercer eje, que viene a reforzar los hallazgos de los anteriores. Esto es, y en relación al primer y segundo ejes de análisis, se evidencia que la posición del analista produce efectos en una clínica particular, en la clínica del autismo, que implica si o si un funcionamiento subjetivo singular: “una forma de funcionamiento singular, es una manera de ser en el mundo” (Tendlarz, S. 2017.)

En relación a las preguntas de investigación que se desarrollaran en este eje:

¿Cuáles son las características específicas del trabajo que realizan los profesionales con los pacientes que asisten a la institución?

Y a los objetivos planteados, se hace referencia a:

Explorar el marco teórico del psicoanálisis lacaniano sobre el autismo, enfatizando en la función del analista en el trabajo con pacientes autistas.

A través de la toma de entrevistas, se recolecto información que da cuenta de opiniones teóricas similares en lo que refiere a la constitución del autista.

Se evidenció que ambas licenciadas consideran que el autismo es una estructura, diferenciada de la neurosis y la psicosis: “La estructura y por eso tienen el diagnóstico.

La estructura es lo común” y que “Pasa que en el autismo la evolución es a autismo, no hay tal cosa como una evolución evolutiva, si es eso a lo que te referis, el autismo es autismo y se va a quedar ahí, la estructura no cambia, lo que cambia, son los pequeños movimientos o invenciones que arma cada uno”.

Se presentan a lo largo de las dos entrevistas sub categorías que describen este modo de funcionamiento singular: el borde, el objeto, los intereses y repeticiones, las invenciones, el goce; y por supuesto, el lazo social, el cuerpo y el lenguaje.

El des-borde.

En relación al borde, plantean ambas profesionales que la intención de ADANA es ampliar ese borde, y, a su vez que intentan contenerlo cuando los Sujetos se “des-bordan” por ejemplo cuando “A” menciona que “la idea del autista es que construyo un caparazón, como un borde y que en un momento ese borde es impenetrable y que lo protegía de lo externo”; o cuando “B, haciendo referencia al des- borde: “a veces tenemos que mediar nuestro cuerpo para que no se lesionen o no lastimen al otro, pero cuando hay que contener se contiene y cuando hay que dejar que se autorregulen, también lo hacemos, primero se contiene y después hay que identificar porque paso”.

El borde tiene una profunda relación con el goce, la clínica psicoanalítica lacaniana en el autismo, explica como este goce desmedido, es mortificante, Indart (Indart, J.C, 2019, pág. 22) “es todo fuera- de-cuerpo”. Si a estos sujetos se les devuelve a sí mismos y por sí mismos, este goce desencadenado, tendrá repercusiones en el no-cuerpo, en el caparazón, como así también, en la imposibilidad de hacer un lazo social, ¿cómo harían lazo con aquello que los invoca, si insisten en no verse afectados?... Las analistas explican que se trata de insistir. Así como ellos insisten en rechazar, ellas insisten en insistir y en consentir, sobre todo esa suerte de transferencia laxa, sutil, que se arma entre ellos: “que convierta goce desregulado como goce regulado”, “el juego es un aparato de goce, es una picadora de carne del goce, lo hace masticable.” Y que solo se logra “Con esta pequeña transferencia, ese lazo sutil que estábamos hablando, sobre todo con la seño y una vez que logró apaciguar eso, se arma otra cosa.”

Aparato de goce: El circuito que se repite.

La entrada en el circuito que presenta cada Sujeto, ya que, cada Sujeto es único, es singular, esa entrada al circuito (que pocos dejan), a las repeticiones, a las invenciones singulares de cada uno, es lo que podrá inaugurar algo nuevo en el movimiento, es esa interrupción de goce lo que permitiría según las profesionales, no solo hacer ingreso al circuito, sino también, que se mueva, que se modifique, que algo de él (tanto del Sujeto como del circuito) cambie: “uno cada vez que mueve algo, que hace algo para entrar en el circuito de ellos, tiene una expectativa, en realidad una idea, una hipótesis”.

El silencio es importante, la palabra insistente: Lalengua y el lenguaje.

En el Sujeto autista se presenta el fenómeno, en palabras de Maleval, J.-C. (2016). Hace referencia a la “insostenible decisión de no ser afectados por lalengua”, en tanto sistema estructural, ese estatuto caótico que luego da paso al lenguaje. Estos niños rechazan categóricamente el ingreso a este estatuto, no se inscribe nada del campo del Otro, porque no se “sometieron” al lenguaje, tampoco se podría decir que es una rebelión, porque eso supondría reconocer que hay un Otro a quien revelarse. En el autismo se presenta la insistente decisión de no vérselas con el lenguaje, es por esto, que según el CASO B: “En cuanto al lenguaje, es más complicado, porque vos sabes que justamente se rehúsan a eso, pero acá siempre media la palabra, también sabiendo que el silencio es importante, pero la palabra es insistente”; cada niño inventa su propio uso del lenguaje, pueden aprender a hablar, pero su forma de habitar el lenguaje es distinta. Ante el “traumatismo de lalengua” el autista se retira, de ahí surgen las invenciones singulares, únicas, a veces rudimentarias y otras de gran elaboración y de alto desgaste, “B” también plantea el uso del signo como aquello a lo que deben recurrir porque les llama la atención, sin dejar de insistir en el lenguaje y el uso de la palabra: “muchas veces tenemos que hacer pictogramas, imágenes, porque el signo les llama la atención y lo captan mejor, pero la palabra también tiene que estar, esto que te decía, el lenguaje es eso que rechazan y hay que insistir ahí”.

Los inventos y sus inventores.

Esta sub categoría de análisis surge a partir de retazos de las entrevistas, en las que, las licenciadas mencionan que cada niño inventa sus propios inventos, incluso antes de haber entrado al dispositivo, ya se habían procurado invenciones únicas para poder aliviar algo de su propio goce descontrolado, comentan las licenciadas, que estas invenciones, dan cuenta de su relación con los objetos, los otros; hay niños dentro del dispositivo que tanto, parte de su circuito, como su invención (cortar papeles) le permite hacer lazo social, acudiendo a las procesiones de la virgen de Urkupiña.

Nadie en la institución cuestiona esa invención, ya que, es lo que permite algo del lazo social; es más, el dispositivo intenta ampliarlo, intenta ser parte de esa invención, sin atribuirse el logro del lazo, el ejemplo es el caso A, cuando menciona: “uno se da cuenta como ese interés, inútil desde lo productivo, inútil desde la vara de lo que está bien y está mal, este niño lo usa para participar de la procesión de la virgen de urkupiña y esa es su forma de hacer lazo con lo social,”

Eduardo Abello, de la Fundación Avenir, plantea su lectura de caso en Autismo. Trasferencia. Invención (2021) que se debe “inventar sobre los inventos de los autistas (...)” y concluye que “habilitamos en nuestras instituciones invenciones de los autistas, pero también las nuestras, espacios, talleres, hasta actos, raros... y valientes” (p. 33-34).

En resumen, las conclusiones de la presente investigación no pretenden generalizar los resultados expuestos a la población de profesionales psicoanalistas en la clínica con autismo, sino comprender la perspectiva de las participantes en profundidad (Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista Lucio, 2014, p. 445).

En este trabajo, y gracias a los niveles de análisis realizados, se logró dar respuesta a la pregunta de investigación y los objetivos general y específicos detallados en el planteamiento del problema, realizando una identificación, determinación y descripción sobre la posición del analista y los efectos que produce en pacientes diagnosticados con autismo.

A partir del análisis realizado, se confirmó que la posición del analista no consta

de la re- educación de la conducta del paciente autista, sino en la construcción de un “lazo sutil” que posibilite un encuentro y el devenir de los pacientes y sus invenciones en otras más “vivificantes” para ellos.

Para ello, fue necesario efectuar un recorrido teórico sobre el autismo, la posición del analista y los elementos que los definen, para luego realizar la toma de entrevistas y el análisis de las mismas. Esto permitió realizar una articulación teórica en relación a la teoría y la información arrojada por el instrumento de investigación y así, localizar los objetivos del trabajo.

Así, la exploración del marco teórico del psicoanálisis lacaniano sobre el autismo, se destacó que el concepto de autismo en esta orientación no se reduce a una condición puramente categorizable por manuales, sino que implica una relación particular con el Otro y con el lenguaje.

Se evidenció que la función del analista es la de sostener un espacio en el que el paciente pueda articular su propia lógica de relación con el mundo, con el lenguaje y con el Otro.

En segundo lugar, al conceptualizar las maniobras del analista en la clínica con pacientes autistas, se identificaron estrategias, como el uso del objeto autístico para el ingreso al circuito, la lectura del borde, para comprender y sostener el desborde o “crisis” de los pacientes, el respeto por las formas singulares de goce del paciente puesto que esto permite el reconocimiento de las formas de gozar de cada uno y habilita la posibilidad de un devenir.

En este sentido, la posición del analista, funcionaria como un sostén, como un espacio que aloja a los pacientes autistas, para que estos, puedan construir su propio modo de estar en el mundo, el cual promueve una lectura no deficitaria y de aprendizaje, en la que ellos enseñan y el analista aprende.

Finalmente, el análisis crítico de la perspectiva profesional y del trabajo institucional en ADANA permitió identificar cómo la institución articula su práctica con principios psicoanalíticos, promoviendo un abordaje que evita pedagogización del tratamiento, aceptando y alojando a los pacientes en sus particularidades.

Se evidenció que la institución apuesta por una orientación que prioriza la singularidad de cada paciente, aunque con ciertos desafíos en la implementación de este enfoque en un contexto institucional, debido, en general a la demanda de instituciones “correctoras” y en particular, a la demanda de las familias, que aquejadas y angustiadas buscan respuestas.

En conclusión, la investigación reafirma que la clínica psicoanalítica con orientación lacaniana en el tratamiento del autismo implica un trabajo delicado, donde la posición del analista es central para posibilitar la circulación del goce, de los objetos, debido a la reiterada intención de los pacientes de no consentir, de no responder y de no participar en las demandas del Otro, así es que, mediante “el lazo sutil”, el analista puede y debe valerse de este para rescatar la singularidad y los modos de cada uno de ellos y sobre todo que el estar del analista produce efectos y es posible una clínica psicoanalítica con estos pacientes que de respuestas, en nuestra ciudad y época.

Es una clínica que inevitablemente ubica al analista en el lugar de objeto y es ante el “jugar y seguir jugando”, que (valga la redundancia) se juega la posición del analista.

Recomendaciones y Sugerencias

Gran parte del psicoanálisis actual se ha ocupado de la investigación continua en materia de pacientes autistas, su abordaje y posibilidades.

Por estos motivos, se sugiere que se continúe el estudio de los efectos de la clínica psicoanalítica en otras instituciones, además de ADANA, que trabajen con pacientes autistas.

También, es posible introducir la posibilidad del estudio de la posición del analista en otro tipo de discapacidades, en la cual podría surgir otra línea de investigación en relación a las maniobras que realizan los analistas en las diversidades de subjetividades que existen, sobre todo en la actualidad de se ha visto un aumento en diagnósticos en relación a lo que se denomina “neurodiversidad”.

Por otro lado, si esta investigación permite a los lectores poder vincular algo de los efectos del psicoanálisis en relación a las nuevas presentaciones clínicas que se observan y que se vea posibilitada la lectura clínica de subjetividades diversas, sin prejuicios, sin “coagular” al Sujeto en las etiquetas diagnósticas, entonces, se podrá evitar lecturas lineales que patologicen a estos pacientes.

Otro estudio posible podría ser como se las arregla el discurso psicoanalítico en la época, con otros discursos a los que rechazan el inconsciente, la responsabilidad subjetiva y que pretenden educar.

Finalmente, pueden surgir novedosas incógnitas en relación al estudio de pacientes autistas y la posición del analista, en el trabajo con las familias y los equipos interdisciplinarios.

Referencias Bibliográficas

Álvarez Bayón, Patricio (2014). *El troumatisme del autista. Jornadas Jacques Lacan y la Psicopatología. Psicopatología Cátedra II -Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Álvarez Bayón, Patricio [Grama Ediciones] (2022). *Presentación: El autismo, entre la lengua y la letra, de Patricio Álvarez Bayón* [Video]. YouTube.

<https://www.youtube.com/watch?v=XQnVUKedydY>

Álvarez Bayón, Patricio [Observatorio de Políticas de Autismo Antena Rosario. FAPOL] (2021). *Amor y transferencia en el autismo*. [Video]. Facebook.

https://www.facebook.com/watch/live/?ref=watch_permalink&v=1064316464383385

Amado, Susana (2011). *La Ética del psicoanálisis*.
<https://www.revistavirtualia.com/articulos/338/lecturas/la-etica-del-psicoanalisis>

Asperger, Hans (1944). “Psicopatía Autística” en la Infancia. (“Autística psychopathy” in childhood). En U. FRITH (1991). *Autism and Asperger síndrome* (Autismo y síndrome de Asperger). Londres: Cambridge University Press, última Edición de 1999 (Pág. 37-92).

Traducido al inglés por Uta Frith.

Asamblea General de los Derechos del Niño. (1989). *Convención de los Derechos del Niño*:

<https://ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-child>

Barrionuevo, Marcio Ulises. (2023). “*La práctica entre varios en un dispositivo colectivo destinado a infancias y juventudes*”. I CONGRESO

INTERNACIONAL DE PSICLOGIA. Universidad Nacional de la Plata.
https://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/177728/Documento_completo.pdf-PDFA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Bettelheim, B. (1967). *The Empty Fortress: Infantile Autism and the Birth of the Self*. Free Press.

Bettelheim, B. (1972). *Surviving and Other Essays*. Knopf.

Código de Ética de la Federación de Psicólogos de la República Argentina (2013). Argentina.

Carbonell, N. Ruiz, I. (2013). *No todo sobre el autismo*. Gredos S.A.

Declaración Universal de Derechos Humanos. (1948).:
<https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>.

DSM IV- TR. (1994). Asociación Estadounidense de Psiquiatría. Estados Unidos. Masson.

DSM V (2014). Asociación Estadounidense de Psiquiatría. Estados Unidos. Panamericana.

entreUnos (2019). *El autismo en la transferencia*. Cero.

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., Baptista Lucio, P. (2010). *Metodología de la investigación*. Mc Graw-Hill.

Jiménez Ruíz, M. & Villa Pérez, M. G. (2009): Evaluación del método “práctica entre varios” aplicado en el centro la aurora para la inclusión social de niños (as) con espectro autista. Tesis para obtener el

título de Licenciada en Psicología Educativa, Universidad Pedagógica Nacional, México D. F., 2009.

<http://200.23.113.51/pdf/26007.pdf>

Kanner, Leo (1943). *Autistic disturbances of affective contact*. *Nervous Child*, 2 (217-250). Traducido por Teresa Sanz Vicario.

Lacan, J. (1961-1962). *Seminario IX- La Identificación*. Paidós.

Lacan, J. (1957-1958). *Seminario V- Las Formaciones del Inconsciente*. Paidós.

Lacan, J. (1958). *Escritos- La dirección de la cura y los principios de su poder*. El Diván Negro.

Lacan, J. (1959-1960). *Seminario VII- La Ética del Psicoanálisis*. Paidós.

Lacan, J. (2005). *Escritos 1. Siglo XXI*.

Lacan, J. (1997). *Seminario XI- Los Cuatro Conceptos Claves del Psicoanálisis*. Paidós.

Laurent, E. (2013). *La batalla del Autismo*. Argentina. Grama.

Laurent, E. (2010). Los Espectros del autismo- por Éric Laurent- 2010/12/01. https://psicoanalisislacaniano.com/2010/12/01/elaurent-los-espectros-del-autismo-20101201/comment-page-1/?utm_

Lefort, R., & Lefort, R. (1983). *Nacimiento del Otro: dos psicoanálisis: Nadia (13 meses) y Marie-Françoise (30 meses)*. Paidós.

Ley N 6063 de 1963. Sobre el secreto profesional en Salta Capital.

Ley N 22431 de 195555. Sobre la preservación de la identidad de los derechos de las personas con discapacidad. Argentina.

Maleval, J.-C. (2022). *La diferencia autística*.

<https://psicoanalisislacaniano.com/2022/03/21/jcmaleval-diferencia-autistica-20220321/>

Martín-Baró, I. (2015). Ética Profesional: Ética y Psicología. *Aesthethika*, 11(1), 55-86. Recuperado el 20 de julio de 2024: http://aesthethika.org/IMG/pdf/55-86_baro_etica_y_psicologia.pdf Baró, M. (2015).

Miller, J.-A. (1999). *La experiencia de lo real en la cura psicoanalítica*. Paidós.

Miller, J.- A. y otros. (2001) “El ruiseñor de Lacan” Conferencia inaugural del ICBA, en Del Edipo a la sexuación, Instituto Clínico de Buenos Aires, Paidós.

<https://psicoanalisislacaniano.blogspot.com/2007/05/el-ruiseor-de-lacan-por-j-miller.html>

Miller, J. A. (2019). *Causa y Consentimiento*. Paidós.

Romé, M., Corredera, M. & Noceti, M. B. (2022) *La práctica entre varios: fundamentos teórico-clínicos y resortes de su eficacia*. PERSPECTIVAS EN PSICOLOGÍA – Vol. 19 – Número 2 – diciembre 2022 – (pp. 64-83).

https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/205242/CONICET_Digital_Nro.a7656520-8b17-4ad2-9de9-7a7e0f80836a_B.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Secretaría de Prensa del Gobierno de Salta. (1 de abril de 2024). *El autismo debe abordarse de manera interdisciplinaria para favorecer la*

inclusión social. Gobierno de Salta. Recuperado el 24 de noviembre de 2024 de <https://www.salta.gob.ar/prensa/noticias/el-autismo-debe-abordarse-de-manera-interdisciplinaria-para-favorecer-la-inclusion-social-94884>.

Slatopolsky, G. (2021). *Autismo. Transferencia. Invención: Ciclo internacional / Gustavo Slatopolsky; compilación de Gustavo Slatopolsky; Ricardo Seijas*.- 1ª ed. Grama Ediciones.

Tendlarz, S. E. (2011). *Niños autistas*. Recuperado el 13 de noviembre 2024 de: <https://www.silviaelenatendlarz.com/ninos-autistas/>

Tendlarz, S. E. (2016). *La dirección de la cura en el autismo y en la psicosis en la infancia*. Recuperado 4 de octubre de 2024. de: <https://www.silviaelenatendlarz.com/la-direccion-de-la-cura-en-el-autismo-y-en-la-psicosis-en-la-infancia/>

Tendlarz, Silvia Elena (2018). La dirección de la cura en el autismo y en la psicosis en la infancia. X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV. Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Tendlarz, S. E. (2021). *El uso del cuerpo en el autismo en la infancia*. Recuperado el 13 de marzo de 2025 de: <https://enapol.com/vi/silvia-elena-tendlarz/>

Tendlarz, S.E., Álvarez Bayón, P. (2013). *¿Qué es el autismo?*

Infancia y Psicoanálisis. Diva.

Observatorio sobre Políticas del Autismo. (2019). *Autismo: problemas cruciales para el psicoanálisis; compilado por Marita Manzotti*. Grama.

Proyecto Institucional A.D.A.N.A; Salta, Argentina; 2022.

Vasen, J. (2015). *Autismos ¿Espectro o diversidad? : Familias, maestros y profesionales ante el desafío de repensar etiquetas*. Ediciones Novedades Educativas.

Yuni, José Alberto *Técnicas para investigar : recursos metodológicos para la preparación de proyectos de investigación* (Vol. 1)/ José Alberto Yuni y Claudio Ariel Urbano. - 1a ed. - Córdoba : Brujas, 2014. E-Book.

Yuni, José Alberto *Técnicas para investigar : recursos metodológicos para la preparación de proyectos de investigación* (Vol. 2)/ José Alberto Yuni y Claudio Ariel Urbano. - 1a ed. - Córdoba : Brujas, 2014. E-Book.

Yuni, José Alberto *Técnicas para investigar : recursos metodológicos para la preparación de proyectos de investigación* (Vol. 3)/ José Alberto Yuni y Claudio Ariel Urbano. - 1a ed. - Córdoba : Brujas, 2014. E-Book.

Hoja de Evaluación.

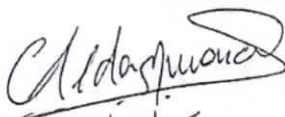
Hoja de evaluación.

UNIVERSIDAD CATOLICA DE SALTA

FACULTAD DE ARTES Y CIENCIAS

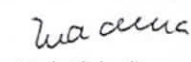
LICENCIATURA EN PSICOLOGIA

Efectos de la posición del analista en la clínica psicoanalítica de
orientación lacaniana en pacientes con diagnóstico de Autismo en la
Institución ADANA, en Salta, Argentina; 2024/2025.


24/04/25

Estudiante: Aldaz Armonía, Camila

DNI 38.274.957


María Alicia Albeza
Dra. y Lic. en Psicología
M.P. 675
24/4/25

Directora: Dra. Lic. Albeza, María Alicia

DNI 27.552.266

EVALUACIÓN:

- Decisión: 9 (buena).

- Tribunal Evaluador:

Jurado:

Jurado:

Jurado:

- Lugar y Fecha: Salta, 4 de junio de 2025.

Observaciones:

La siguiente oral fue clara, se transmitió con interés y entusiasmo el tema de intervención. Se corroboró un adecuado manejo del material teórico.

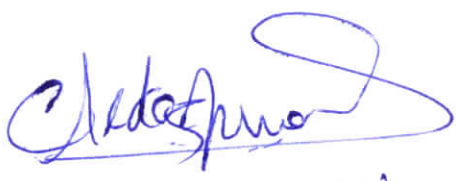
Se indicó asimismo la complejidad de responder preguntas clínicas a partir de la perspectiva de profesionales.

Se destacó el compromiso y la apertura a la experiencia clínica de la docente.

Asimismo, el tribunal indicó superar metodologías en torno a la organización y estructura del trabajo.

Finalmente, se resaltó la motivación de la estudiante, al encarar este problemático.

Por todo esto, la nota final es un 9 (buena).

Firma 

Admón: Gladys Armenia

PM: 38274957

SISTEMA DE BIBLIOTECAS DE LA UCASAL

Repositorio Institucional UCASAL. Aprobado por Resolución Rectoral 1017/17.

Autorización de autores para digitalización de tesis de Grado y Posgrado para su publicación y difusión en repositorio Institucional

Por la presente, expreso mi Autorización a Sistema de Bibliotecas UCASAL, a difundir en la Biblioteca Digital de UCASAL, mi trabajo de Tesis, abarcando:

- Publicar el texto del trabajo de mi autoría, en formato digital, en el sitio Web de la Universidad, para la divulgación gratuita de la producción científico-tecnológica y académica generada en la Institución.
- Permitir a la Biblioteca que sin producir cambios en el contenido, establezca los formatos de publicación en la Web que permitan su visualización óptima y de acuerdo a los parámetros establecidos por la Institución.
- Reconozco que la Universidad Católica de Salta, adhiere para esta Biblioteca Digital al uso de licencias Creative Commons que permiten mantener la autoría de la producción mientras facilitan el uso y distribución de la obra en las condiciones que el autor especifica.

Apellido y Nombre del autor-tesista: ALDAS ARMONIA, CAMILA

DNI: 38274957

Teléfono/s: 154025671

e-mail/s: camilaaldas726@gmail.com

Facultad (donde presentó el trabajo): Facultad de Artes y Ciencias

Carrera/título: Licenciatura en Psicología

Directo/ra/r de Tesis ó Docente guía: Dra. Lic. María Alicia Albeza

Fecha de defensa: 04/06/25

Título completo del trabajo: Efectos de la posición del analista en la clínica

psicoanalítica con orientación lacaniana en pacientes autistas en la
Institución adona, en Salta, Argentina 2024-2025

Subtítulo: _____

Palabras claves: Autismo, posición del analista, efectos de la clínica psicoanalítica lacaniana

Otorgo expreso consentimiento para la publicación – difusión de:

(Marcar lo que corresponda)

Texto completo: X

Parcial (informar que capítulos): _____

Registro o cita: _____

Resumen/Abstract: _____

A partir de la fecha: 04/06/2025

Lugar y fecha: Salta, 04/06/2025

Firma del autor y aclaración: _____

Camila Aldas Armonia