





Editorial Universidad de Antioquia

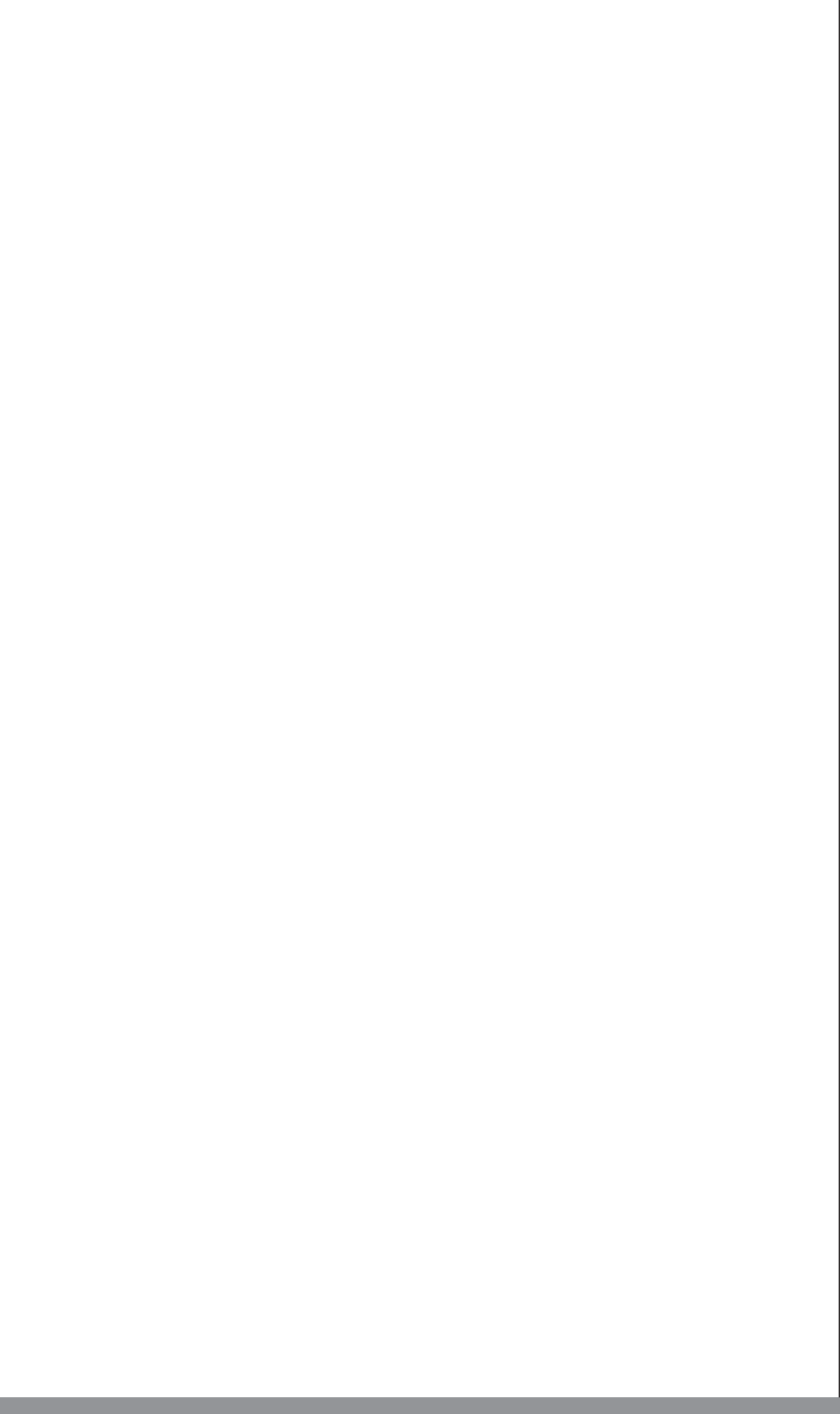
# El autismo y la creación de la transferencia

Lyda Cecilia González Flórez

Departamento de Psicoanálisis,  
Facultad de Ciencias Sociales y Humanas  
Universidad de Antioquia

Psicoanálisis, Sujeto, Sociedad

**El autismo y la creación  
de la transferencia**



Lyda Cecilia González Flórez

**El autismo y la creación  
de la transferencia**

**Colección Psicoanálisis, Sujeto, Sociedad**  
Editorial Universidad de Antioquia  
Departamento de Psicoanálisis,  
Facultad de Ciencias Sociales y Humanas,  
Universidad de Antioquia

Colección *Psicoanálisis, Sujeto, Sociedad*

© Lyda Cecilia González Flórez

© Departamento de Psicoanálisis de la Facultad de Ciencias Sociales y Humanas de la Universidad de Antioquia

© Editorial Universidad de Antioquia

ISBN: 978-958-714-268-6

Primera edición: julio de 2009

Diseño de cubierta: Luisa Fernanda Bernal Bernal

Imagen de cubierta: Francisco López, De la serie "Dimensiones

sensibles" N.º 7 [fragmento], mixta sobre lienzo, 160 x 170 cm, 2006

Corrección de texto e indización: Juan Fernando Saldarriaga Restrepo

Diagramación: Luisa Fernanda Bernal Bernal

Coordinación editorial: Larissa Molano Osorio

Impresión y terminación: Imprenta Universidad de Antioquia

Impreso y hecho en Colombia / Printed and made in Colombia

Prohibida la reproducción total o parcial, por cualquier medio o con cualquier propósito, sin autorización escrita de la Editorial Universidad de Antioquia

Departamento de Psicoanálisis, Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, Universidad de Antioquia

Teléfono: (574) 219 57 70

Correo electrónico: [psicoan@antares.udea.edu.co](mailto:psicoan@antares.udea.edu.co)

Editorial Universidad de Antioquia

Teléfono: (574) 219 50 10. Telefax: (574) 219 50 12

Correo electrónico: [editorial@udea.edu.co](mailto:editorial@udea.edu.co)

Página web: <http://editorial.udea.edu.co>

Apartado 1226. Medellín. Colombia

Imprenta Universidad de Antioquia

Teléfono: (574) 219 53 30. Telefax: (574) 219 53 32

Correo electrónico: [imprensa@quimbaya.udea.edu.co](mailto:imprensa@quimbaya.udea.edu.co)

El contenido de la obra corresponde al derecho de expresión de la autora y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Antioquia ni desata su responsabilidad frente a terceros. La autora asume la responsabilidad por los derechos de autor y conexos

González Flórez, Lyda Cecilia

El autismo y la creación de la transferencia / Lyda Cecilia

González Flórez. -- Medellín : Editorial Universidad de Antioquia, 2009.

160 p. ; 22 cm. -- (Psicoanálisis, sujeto, sociedad)

Incluye bibliografía e índice.

ISBN: 978-958-714-268-6

1. Autismo en niños 2. Transferencia (Psicología)

3. Psicopatología infantil - Estudio de casos 4. Psicoanálisis - Casos clínicos 5. Niños autistas I. Tit. II. Serie.

618.928982 cd 21 ed.

A1223945

CEP-Banco de la República-Biblioteca Luis Ángel Arango

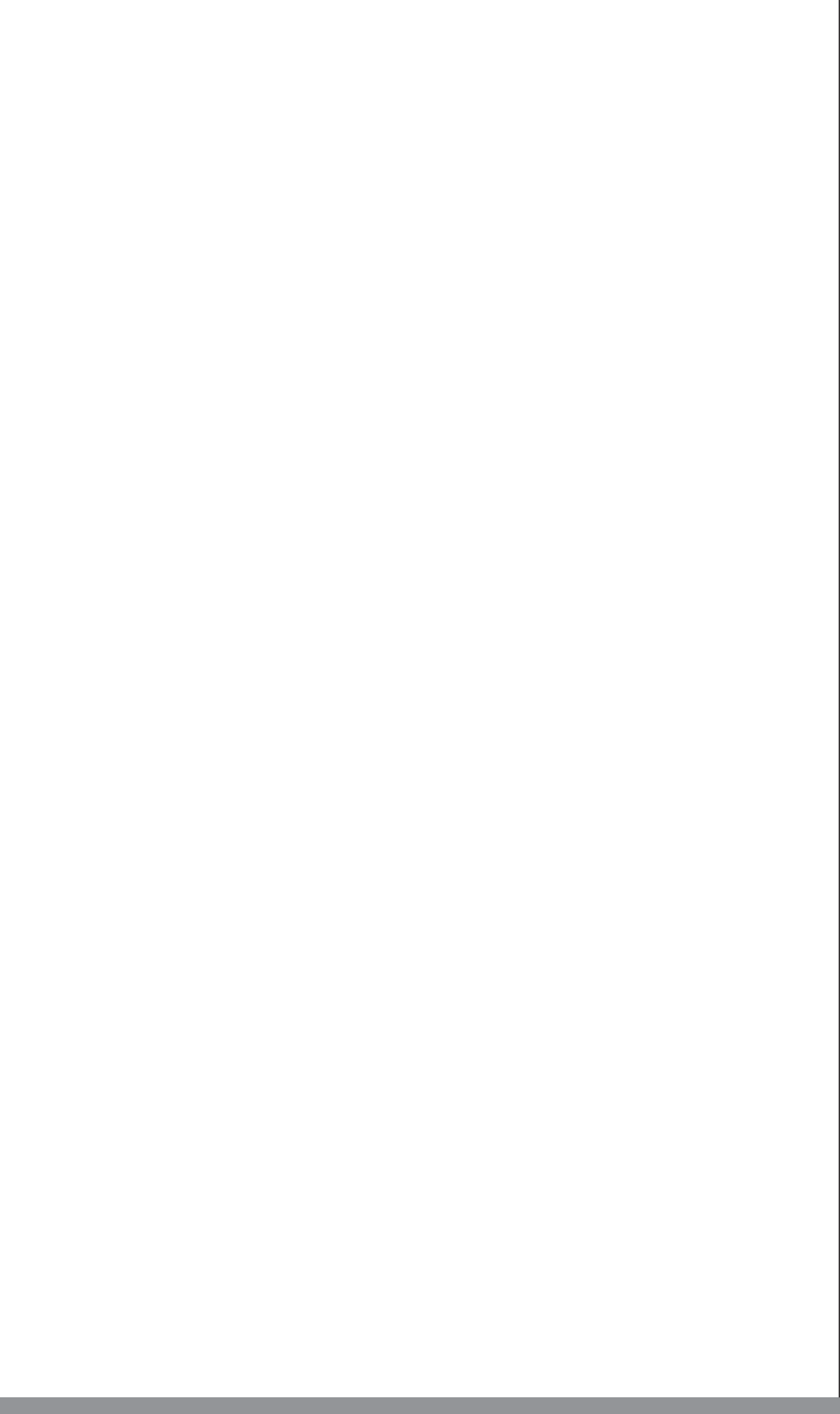
## Contenido

<b>Agradecimientos</b> .....	xi
<b>Prólogo</b> .....	xiii
<b>Introducción</b> .....	xvii
<b>1. Algunas modalidades del tratamiento psicoanalítico del autismo</b> .....	1
Antecedentes del tratamiento psicoanalítico del autismo en algunos posfreudianos .....	2
El nacimiento del Otro en el autismo .....	5
La función del deseo del analista en la clínica del autismo.....	10
La extracción del objeto localizador de goce .....	14
La función del corte sobre los objetos .....	16
Sobre el problema de la transferencia en el tratamiento psicoanalítico del autismo.....	18
<b>2. La transferencia y su relación con los conceptos de <i>pulsión</i> y de <i>objeto a..</i></b> .....	23
La transferencia y su relación con la pulsión en la obra de Freud .....	24
La <i>compulsión de repetición</i> en el mecanismo de la transferencia .....	25

La función del analista como objeto de la investidura libidinal en el tratamiento psicoanalítico .....	33
La emergencia de la angustia y la creación del objeto como respuestas ante el exceso de excitación pulsional.....	38
El objeto <i>a</i> y su función en la transferencia, en la enseñanza de Lacan .....	43
La función del objeto <i>a</i> en la estructura pulsional.....	44
La función del Otro en la construcción de la estructura pulsional .....	48
La transferencia como la puesta en acto de la estructura pulsional .....	52
La función del deseo del analista en la transferencia .....	55
<b>3. Análisis de casos clínicos</b> .....	59
El caso H, el niño que “se traga” las palabras ..	61
Antecedentes en la historia de H.....	61
El devenir del caso.....	63
Presentación .....	63
La presencia invasiva del Otro a través del objeto <i>a</i> , bajo la forma de la voz y la mirada .....	64
La producción de un agujero en el Otro real a través del objeto <i>a</i> mirada, y la emergencia del objeto <i>a</i> voz .....	65
El uso del objeto <i>a</i> : la voz y la mirada como objetos de la demanda pulsional..	67
Análisis del caso H: el nacimiento de la voz ..	69
De la posición de los padres .....	69
Del uso del objeto-órgano en H.....	71
De los momentos de la transferencia .....	79
El caso R, el niño <i>pendiente</i> .....	87
Antecedentes en la historia de R .....	87
El devenir del caso.....	89
Presentación .....	89



El uso instrumental del objeto-órgano.....	91
La caída del objeto-órgano.....	92
La emergencia del objeto <i>a</i> : la voz y la mirada como objetos de la demanda pulsional.....	95
Análisis del caso R: el nacimiento de la mirada.....	100
De la posición de los padres.....	100
Del uso del objeto-órgano en R.....	102
De los momentos de la transferencia.....	104
<b>4. Conclusiones</b> .....	109
<b>Bibliografía</b> .....	117
<b>Índice analítico</b> .....	127



## **Agradecimientos**

**A** mis padres, por no dejarme vacilar en este esfuerzo.

A mis hermanos, por su compañía y sus oraciones.

Al equipo humano de la Corporación Ser Especial, entre ellos a Gloria Lucía Sierra y a Diego León Agudelo, por permitirme participar en hacer del psicoanálisis una causa y conservar al sujeto en el horizonte, y por enseñarme su gran respeto hacia la locura.

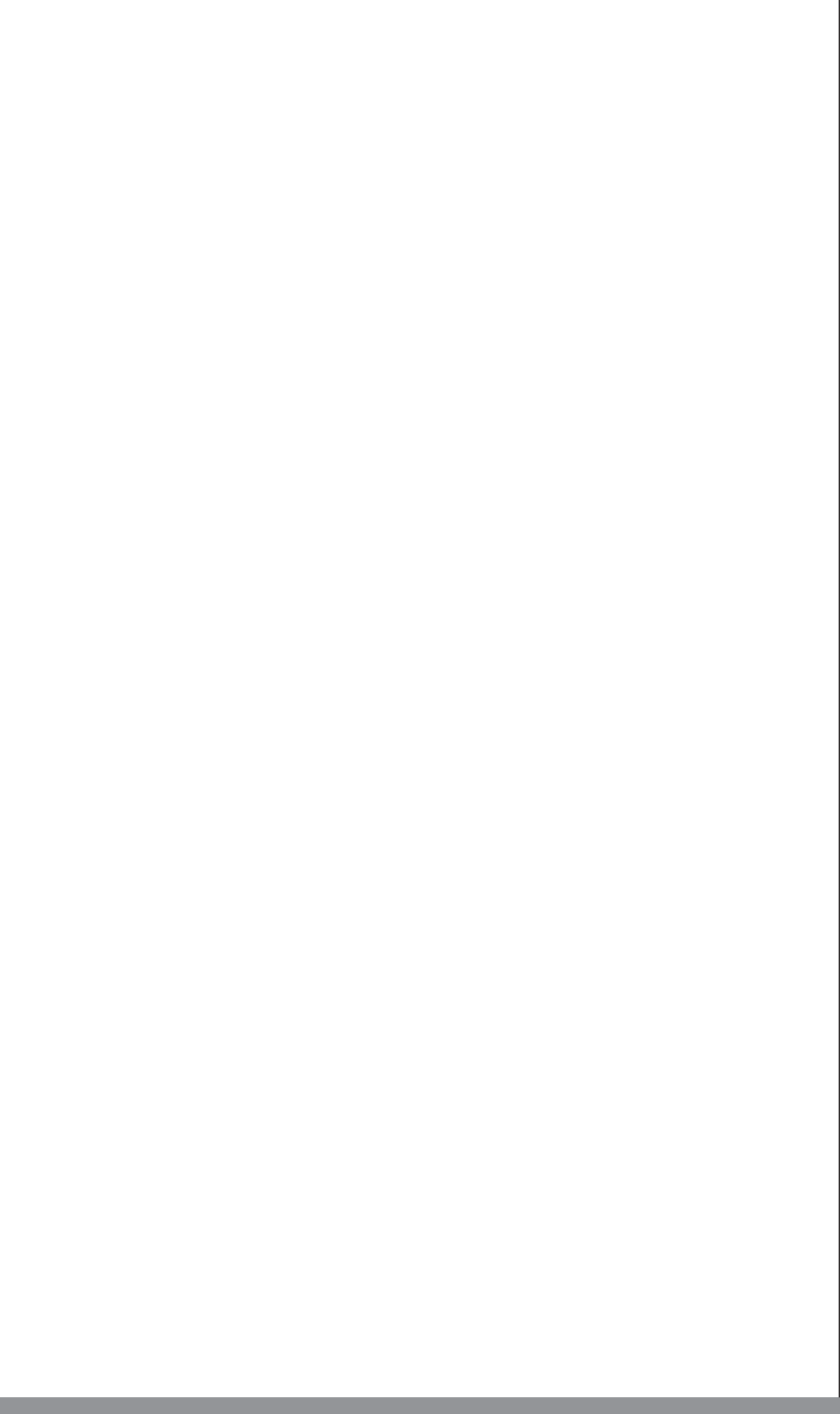
A los niños y los padres de familia de los programas “Semilla”, “Alegro” y “Fundadores”, por hacerme testigo de los pequeños grandes acontecimientos.

A los miembros del Grupo de Investigación sobre las Psicosis en el Niño (2003-2005) de la Nueva Escuela Lacaniana, NEL-Medellín, por contribuir a mi formación y al esfuerzo de pensamiento que dio origen a mi pregunta de investigación.

A Jorge Iván Zapata, mi maestro en las artes de leer y escribir.

A Marlon Cortés, amigo y colega, por escuchar mis ideas, leerlas y cuestionarlas.

A los profesores Clara Cecilia Mesa y Julio Eduardo Hoyos, por su cercanía y su interés durante este recorrido.



## Prólogo

**E**l encuentro con el autismo no es una experiencia cualquiera. Implica el enigma conmovedor de su distanciamiento, la mirada que roza y abandona, que soslaya y apremia, que se arrincona, escapa, arde y desaparece; el contacto que se niega, la angustia que se desborda, el mutismo, la ternura, el desplante, el desconcierto.

Estos niños sorprendentes desarman la estructura del saber constituido. ¿Qué sucede con ellos? ¿Cómo acercarse? ¿Cómo dar un paso en su frontera?

Todos estos interrogantes emergen en el corazón y en el pensamiento cuando algo de nuestra pasión se introduce en ese arcano fascinante que coexiste en la locura. Un secreto celosamente guardado nos atrapa y nos obliga... y entonces se ofrece el cuerpo, se juega el alma, se desafía el sinsentido.

Al parecer, a Lyda Cecilia González Flórez le ha sucedido algo de este orden. Ella ha trasegado por el sendero que le ha impuesto su deseo y ha logrado permear, en este intento, la sólida trinchera que erige el autista en su defensa.

El trabajo de investigación que hoy se publica está construido no solo con el saber descubierto y formalizado en su tarea, sino además con esa fuerza inapelable que

aparece cuando nos encontramos con una pregunta que atraviesa nuestro ser.

En su libro *El autismo y la creación de la transferencia*, la autora parte de un problema concerniente a la clínica, que nació en su encuentro con el autismo en un servicio institucional, y que fue labrando su destino en el marco de la investigación formal.

Para tramitar el problema de investigación que se evidencia, recurre, en la fase preliminar del libro, a las elaboraciones teóricas planteadas por otros psicoanalistas a partir de sus experiencias clínicas. Con esta documentación, estructura un recorrido que le permite al lector observar, a través de los enunciados de distintos autores, las diversas maneras de concebir la pregunta por la transferencia en el autismo y los conceptos que cada uno de ellos privilegia en su dispositivo. De esta manera, los primeros capítulos nos permiten ver el discurrir de la formalización del fenómeno y la articulación de los conceptos a través del tiempo. La precisión de las citas de las que se nutre el texto y la pertinencia del tejido epistémico que constituyen, hacen de este apartado del libro una importante fuente de consulta para aquellos que se interesan en el autismo y en la clínica psicoanalítica con niños.

Las referencias a Freud y a Lacan sobre la transferencia, llevan a la autora al encuentro con los conceptos de *pulsión y objeto a*. Estos conceptos cobran, de este modo, un lugar definitivo en el discernimiento del problema investigado. Es a través de ellos que se extrae la esencia de los elementos que sostendrán la enunciación de una respuesta a la pregunta que se desprende del título del libro: ¿qué hace posible la creación de la transferencia en el autismo?

La formulación del concepto que, en adelante, recibirá el nombre de *objeto-órgano* le reporta, por su originalidad, a la teoría psicoanalítica y en particular a la clínica con el autismo, un desarrollo en su trazado doctrinal.

Para llegar a la proposición de dicho concepto, la autora se sirve del señalamiento de los usos que hace el

autista de sus objetos y de la función que estos cumplen en su relación con el Otro. Esta observación, leída en el campo conceptual previo, permite la introducción de una construcción inédita, que funda una vía de ingreso al resguardo peculiar en el que se sostiene el autista.

La apertura que este camino ofrece en la práctica clínica con niños autistas es supremamente valiosa. La ubicación del objeto-órgano le permite al clínico, en su observación, situar elementos precisos en el momento en el que cursa la instalación de la transferencia. En esta aplicación, el libro le ofrece al lector una orientación puntual en el abordaje de su ejercicio.

Esta condición de aplicabilidad de los conceptos es sustancial, en especial si consideramos que la clínica con el autismo genera, en quienes aspiran a ejercerla, una serie de inquietudes y resistencias que en muchas ocasiones hacen retroceder al deseo. No es fácil emprender un trabajo clínico con un niño autista, ni afrontar la impotencia en la que nos ubica la ausencia de su respuesta, la frustración que nos devuelve su aparente indiferencia.

La presentación de los casos clínicos, su análisis y la ilustración que en ellos se observa de los conceptos formulados anteriormente, le ofrecen al lector otra perspectiva; revelan, en una formulación sencilla, las coordenadas que sustentan las posibilidades del trabajo clínico, la función de la transferencia y la operación del deseo del analista.

De los métodos utilizados, de sus estrategias, intervenciones y momentos, el lector puede extraer elementos que sirven para dos fines: verificar la aplicación de los postulados teóricos y deslindar de la lógica particular del caso aplicaciones fundamentales para su práctica.

No podemos dejar de destacar que la descripción de los dispositivos analíticos, en cada caso, nos permite, además, apreciar la manera como se ponen en operación los principios que orientan al espíritu clínico desde su origen en los tiempos de la psiquiatría clásica. La validación del

detalle, la observación silenciosa, la comprensión íntima del discurrir psíquico del niño, de la minuciosidad de su conquista; cada construcción, cada pequeño paso, está acompañado por un testigo mudo que tiene puesto en su acto mucho más que un compromiso profesional.

El caso clínico, de esta manera, además de puntualizar el trabajo psicoanalítico, nos muestra que en este proceso, en el que el niño lucha con el rudimento de sus recursos, se juega en pleno un deseo de analista, que ha de extraer del sustrato de su propio análisis, su acto.

Tenemos entonces en *El autismo y la creación de la transferencia* una publicación que aparece para contribuir a la extensión de la literatura clínica psicoanalítica y, en particular, de aquella que se ha centrado en el autismo. Este libro hace lazo con una cadena de producciones que vienen articulándose desde Freud, cuando descubrió que existía una manera distinta de responder al Otro, una forma singular de habitar el territorio del lenguaje.

Es un honor inaugurar este encuentro del lector con un material que le permitirá confirmar que se puede ingresar a esa cápsula subjetiva en la que se envuelve el autista. Me alegra saber que a través de este lazo otras personas descubrirán el universo único de estos seres que deambulan silenciosos y ausentes entre nosotros.

Me es muy grato presentar este trabajo, destacar su valor formal, reconocer su rigor metodológico y recomendar su lectura. Pero, en el fondo y con honestidad, en el plano de la afectividad desnuda, tengo que confesar que lo que se me impone en el espíritu es una emoción profunda, un sentimiento de gratitud con la vida, por haberme dado la oportunidad de ver nacer y abrir sus alas a una creación que, sabemos, apenas comienza a desplegar su vuelo.

Gloria Lucía Sierra Agudelo  
Fundadora de la Corporación Ser Especial



## Introducción

Este texto<sup>1</sup> ha sido motivado por la necesidad de encontrar, en la teoría psicoanalítica, los conceptos y las elaboraciones que permitan comprender algunos fenómenos que se destacan en el campo de la clínica con niños autistas.

Como antecedentes de esta experiencia, se cuenta con la decisión de la Corporación Ser Especial<sup>2</sup> para alojar la práctica de quienes entienden que en el psicótico, y en particular en el autista, es posible *escuchar* a un sujeto con una modalidad diferente de estar en el mundo. El equipo clínico de la corporación se constituyó así en el primer espacio de estudio sobre los casos que se analizarán en esta elaboración, examen que fue siempre necesario para plantear una intervención institucional enmarcada en los principios de la clínica psicoanalítica de orientación lacaniana.

- 
- 1 Producto del trabajo de investigación titulado: “La función de la transferencia en la intervención psicoanalítica con el autismo”, presentado para la Maestría en Investigación psicoanalítica del Departamento de Psicoanálisis de la Universidad de Antioquia, en el año 2008.
  - 2 Organización no gubernamental localizada en Medellín (Colombia), y especializada en el tratamiento de orientación psicoanalítica con sujetos psicóticos.

Las incertidumbres que surgieron alrededor de este primer encuentro con el autismo fueron acogidas por un equipo de trabajo exterior a la institución. El Grupo de Investigación sobre las Psicosis en el Niño (2003-2005), de la Nueva Escuela Lacaniana, NEL-Medellín, fue un interlocutor en el ejercicio de la elaboración teórica alrededor de esta experiencia clínica. Fue allí donde se gestó la pregunta por eso que vincula al niño autista con el analista, cuya función como Otro permite instaurar una relación transferencial.

Así, se ha escogido como título *El autismo y la creación de la transferencia*, para nombrar el problema de una transferencia posible entre el niño autista y el Otro, asunto que ha sido objeto de controversia desde muy temprano en la historia del psicoanálisis. Por eso, el camino trazado en esta elaboración parte de los aportes teórico-clínicos de distintos autores, quienes vieron en el fenómeno del autismo una oportunidad para la aplicación de la teoría freudiana.

En el capítulo 1 se mencionan algunos autores posfreudianos, como Melanie Klein,<sup>3</sup> quien expone el famoso caso Dick (1930) bajo el diagnóstico de esquizofrenia (una forma de la psicosis infantil), dado que aún no contaba con la descripción del autismo como categoría psiquiátrica. Dick presenta las características propias de un niño autista, y con este caso, Klein muestra al autista como el resultado de una inhibición en el desarrollo del yo, condición que impide el acceso a la simbolización. Además, propone un tratamiento por la vía de la introducción del sujeto en el orden simbólico.

A partir de la caracterización del autismo infantil hecha por el psiquiatra Leo Kanner<sup>4</sup> en 1943, otros autores

---

3 Melanie Klein, *La importancia de la formación de símbolos en el desarrollo del yo* (1930), en: *Obras completas*, 2.ª ed., Barcelona, Paidós, 1989, vol. 1, pp. 224-237.

4 Leo Kanner, *Psiquiatría infantil*, 4.ª ed., Buenos Aires, Siglo Veinte, 1976, pp. 726-749.

posfreudianos enuncian distintas explicaciones sobre su origen y algunas alternativas para su tratamiento.

En la vía de proponer una *salida* del autismo basada en una teoría general del desarrollo psíquico, Margaret Mahler<sup>5</sup> considera al autista como el efecto de una fijación o regresión de la libido a la primera fase de dicho desarrollo, llamada *fase autística normal*. En consecuencia, el tratamiento pretende hacer avanzar al autista a la siguiente fase de *simbiosis normal*, produciendo otro tipo de psicosis.

Por su parte, Bruno Bettelheim<sup>6</sup> comprende el autismo como el efecto de una defensa temprana frente a condiciones de vida extremas, vivenciadas en el ámbito familiar; y desde allí, ofrece al autista un entorno favorable, una *realidad* benévola a su disposición, como alternativa para apaciguar la angustia.

En contraste con estas propuestas se encuentra otra posición teórica, orientada por la enseñanza de Jacques Lacan, que introduce una concepción diferente del sujeto, cuya estructuración psíquica depende de su respuesta particular al encuentro con el Otro. Se destaca la oferta clínica de algunos autores lacanianos basados en este presupuesto, entre ellos, Rosine y Robert Lefort, cuyo método de investigación tiene su soporte en la descripción de casos clínicos y en su formalización lógica a la luz de los conceptos. De esta manera, plantean una teoría sobre la estructuración psíquica en el autismo. El caso Marie-Françoise, analizado en su libro *Nacimiento del Otro* (1980), ilustra la presentación fenomenológica y la relación del autista con el registro de lo simbólico.

Inicialmente, Rosine Lefort describe los encuentros con su paciente, subrayando la imposibilidad, en el autista, de construir un Otro simbólico, condición que

---

5 Margaret S. Mahler, *Simbiosis humana: las vicisitudes de la individuación*, México, Joaquín Mortiz S. A., 1972.

6 Bruno Bettelheim, *La fortaleza vacía: autismo infantil y el nacimiento del yo*, Barcelona, Paidós, 2001.

determina lo que se nombrará en adelante como una *inmersión del sujeto en el registro de lo real*; en otras palabras, en ausencia del Otro simbólico, el autista responde a la presencia del Otro real. Esto puede captarse en la manifestación de un exceso de excitación que desborda al sujeto, pues carece de los recursos psíquicos necesarios para tramitar el empuje pulsional. Entonces, el autista experimenta un estado de invasión, una angustia desmedida, que se manifiesta generalmente en comportamientos repetitivos y autodestructivos.

Sin embargo, en el análisis del caso Marie-Françoise también se hace evidente cierta facultad para crear un mecanismo psíquico que permite ligar el exceso de excitación. Este mecanismo tiene lugar bajo las condiciones que introduce un incipiente vínculo entre el autista y la analista, y está íntimamente unido a la aparición de un objeto *real* que media en dicha relación.

La extracción de este objeto del campo del Otro real será resaltada por otros autores que continuarán desarrollando la vía inaugurada por los Lefort. Entre ellos se destacan Colette Soler, Eric Laurent y Silvia Elena Tendlarz, quienes llaman “transferencia” a esa relación particular que emerge entre el autista y el analista, logrando construir una estructura para la tramitación del exceso de excitación pulsional, a través del objeto. Así, se llega, de manera lógica, a plantear el problema de la transferencia y su función en el tratamiento psicoanalítico del autismo. Se apunta más precisamente a la naturaleza del artificio transferencial, que funda la posibilidad de establecer cierta distancia entre el autista y el Otro real, vivenciado como invasivo.

El recorrido por los diferentes autores de orientación lacaniana que se han ocupado del autismo, abre paso a un segundo momento de reflexión teórica.

En el capítulo 2 se establece una articulación entre los conceptos de *transferencia* y *pulsión* en la obra de Sigmund Freud y en la enseñanza de Jacques Lacan. Aquí es importante anotar que la construcción de estos

conceptos corresponde a la clínica psicoanalítica de las neurosis, pero se constituyen también en los presupuestos teóricos que permitirán reflexionar, más adelante, sobre el asunto de la transferencia en el autismo, el cual se entiende como una forma de las psicosis.

Para Freud, la transferencia es el acto que hace operar la *compulsión de repetición*, y esta es el mecanismo pulsional que fundamenta su existencia. Sin embargo, de manera paradójica, la compulsión de repetición se manifiesta como un obstáculo para el tratamiento, como una tendencia a la destrucción del vínculo analítico, al revivir un exceso no tramitado de excitación pulsional vivenciado como traumático en la infancia. Pero este empuje a repetir lo displacentero tiene, en sí mismo, una función: ligar el exceso a través de la emergencia de la estructura de la angustia.

La transferencia también pone en acto la facultad de investir libidinalmente al analista como objeto imaginario, sustituto de los objetos de la fantasía inconsciente. De esta manera, esta *neurosis artificial* entra en escena como un producto nuevo del análisis, en el cual la posición privilegiada del analista le permite maniobrar con la transferencia y hacer del empuje de la pulsión el motor de la cura.

Después de un análisis en detalle de estos dos aspectos de la transferencia, es posible establecer una lógica que los articula: cuando la transferencia se presta como escenario para la investidura del analista como objeto, ofrece al sujeto neurótico esta forma de tramitación del exceso de excitación pulsional, diferente de la angustia.

La puesta en relación de los conceptos de *transferencia* y *pulsión* destaca el papel fundamental de la función del objeto, llevando a considerar los aportes de la enseñanza de Lacan en este campo.

Para Lacan, el objeto *a* cobra especial importancia como uno de los elementos que ordena el circuito de la pulsión, entendida, esencialmente, como un empuje

constante que emerge de la zona erógena localizada en el organismo, bordea el objeto *a* y regresa a su fuente, trazando un recorrido circular y fundando la función del sujeto.

Lacan es claro en afirmar que el objeto *a* no es equiparable al objeto de la necesidad. Su particularidad lo diferencia radicalmente: es un medio para la satisfacción de la pulsión, solo bajo la condición de ser un objeto faltante, un agujero cuyo contorno se dibuja en el trayecto pulsional. Por el contrario, el objeto de la necesidad es único y debe estar presente para producir la satisfacción.

Ahora bien, la estructura de la pulsión toma consistencia solo a partir de la intervención del Otro, como el campo en el cual el ser viviente deviene un sujeto, al extraer de allí su objeto *a*. De esta manera se entiende por qué Lacan hace intervenir la función del Otro, sin la cual no se puede pensar el circuito de la pulsión.

La articulación entre la pulsión, el objeto *a*, el Otro y el sujeto permite introducir el problema de la transferencia, a partir de su definición como la puesta en acto de la estructura pulsional, mecanismo válido en la clínica de las neurosis, pero que será de gran utilidad al pensar el problema específico de la transferencia cuando emerge en el tratamiento psicoanalítico del autismo.

Entonces, si la pulsión es el vínculo más arcaico entre el sujeto y el Otro a través del objeto *a*, puede afirmarse que la transferencia se instaura, en el caso del autismo, si el analista, en posición de Otro, permite la extracción de un objeto para ligar el exceso de excitación. Así, la transferencia estaría al servicio de la construcción de una estructura pulsional para el autista.

En el marco de una clínica diferencial entre las neurosis y el autismo, y con los aportes de Lacan, se vuelve al fenómeno para mirar en detalle cómo se construye el objeto de la pulsión y cuáles son sus particularidades.

En este punto, es pertinente introducir el capítulo 3, para el análisis de los casos que servirán como referente

clínico. Estos hacen parte de la intervención institucional llevada a cabo entre los años 2002 y 2006 en la Corporación Ser Especial. El seguimiento de los casos clínicos tuvo lugar bajo mi dirección como analista en formación, y gran parte de su relato es tomado de los registros escritos que elaboré, de manera periódica, en la historia institucional de cada niño.

La elección de los casos clínicos está determinada por el interés de observar, específicamente, cómo se produce la emergencia del objeto medio de satisfacción pulsional en el autista, en el marco de una relación transferencial.

El análisis de las viñetas dará lugar al *momento de concluir* con respecto al problema de la transferencia en el tratamiento psicoanalítico del autismo, como relación que se constituye en la matriz de un vínculo social entre el autista y el Otro.

Como se ha dicho desde el principio, esta elaboración nace de un interés por esclarecer un aspecto de la clínica con autistas y, por tanto, se espera que tenga una aplicación en la práctica analítica. También pretende abrir una nueva perspectiva sobre la articulación entre los conceptos de *transferencia* y *pulsión*, soporte teórico de esta investigación.





# 1

## **Algunas modalidades del tratamiento psicoanalítico del autismo**

**E**l autismo es uno de los campos fenoménicos de la investigación que obliga a pensar en los límites y los alcances de la clínica psicoanalítica. Por eso, desde muy temprano en la historia de esta práctica, se han dado a conocer diferentes propuestas explicativas y terapéuticas.

En este capítulo se exponen los aportes de distintos autores cuya clínica está orientada por el concepto lacaniano de *real*, y que conciben el autismo como una forma de la estructura psicótica. Estos se diferencian de los psicoanalistas posfreudianos, que hacen especial énfasis en explicar el autismo desde una teoría general del desarrollo psíquico, y que se mencionan aquí de manera preliminar.

La mirada sobre el tratamiento psicoanalítico del autismo, contando con lo real, pretende mostrar las fortalezas teórico-clínicas de las propuestas de cada

autor aquí citado. Con ellos, se llega a un punto en el cual este concepto se toma como referente para señalar el problema de la *transferencia* en el autismo.

### ***Antecedentes del tratamiento psicoanalítico del autismo en algunos posfreudianos***

La psicoanalista austriaca Melanie Klein<sup>1</sup> presenta y analiza su caso Dick en 1930, cuando aún no existía la descripción del autismo como categoría psiquiátrica. Si bien es diagnosticado como esquizofrénico (una forma de las psicosis infantiles), el niño Dick muestra las características que en la actualidad son propias de un niño autista. Además, Klein explica la condición de Dick como el resultado de la inhibición en el desarrollo del yo, bajo la forma de una imposibilidad para el acceso a la vida de fantasía y a la relación simbólica con las cosas de la realidad. A partir de estos presupuestos, propone una cura a través de la introducción del sujeto en el simbolismo, tratando de promover la evolución del yo mediante el análisis.

A principios de la década del cuarenta, el autismo es descrito como una forma particular de la psicosis, diferente de la esquizofrenia infantil. Dos psiquiatras, Leo Kanner<sup>2</sup> y Hans Asperger,<sup>3</sup> trabajan de manera independiente en una clasificación más precisa de las psicosis infantiles, y coinciden en llamar “autistas” a aquellos niños que muy temprano en su infancia manifiestan una marcada tendencia a permanecer solos, evitan el contacto social, son sensibles a mínimos cambios en el ambiente,

- 
- 1 Melanie Klein, *La importancia de la formación de símbolos en el desarrollo del yo* (1930), en: *Obras completas*, 2.ª ed., Barcelona, Paidós, 1989, vol. 1, pp. 224-237.
  - 2 Leo Kanner, *Psiquiatría infantil*, 4.ª ed., Buenos Aires, Siglo Veinte, 1976, pp. 726-749.
  - 3 Hans Asperger, *Pedagogía curativa: introducción a la psicopatología infantil para uso de médicos, maestros, psicólogos, jueces y asistentes sociales*, Barcelona, Luis Miracle, 1966.

carecen de lenguaje o hacen un uso estereotipado de este, y restringen sus intereses a unas pocas actividades que atraen toda su atención y dedicación.

La diferencia entre la descripción hecha por Kanner y la de Asperger radica principalmente en los grados en los cuales estas características se presentan, ya sea que se manifiesten más severas y dramáticas, o más leves, afectando menos el vínculo social.

El autista descrito por Kanner<sup>4</sup> es el niño que no habla o lo hace en muy pocas circunstancias; rechaza el contacto de la voz, la mirada o el tacto, provenientes del otro; tiene comportamientos estereotipados y presenta un considerable retraso cognitivo. El autista observado por Asperger<sup>5</sup> hace un uso funcional del lenguaje, aunque muy limitado por la incapacidad de abstraer y de trascender la literalidad; su estereotipia se manifiesta en la realización de actividades consideradas excéntricas por otros, en las cuales puede llegar a destacarse. Esto le permite sostener un vínculo social estable, pero restringido por tales condiciones.

La caracterización del autismo hecha por Kanner atrae la atención de algunos psicoanalistas que encuentran, en esta afección, un nuevo campo para la aplicación de las teorías freudianas. Entre ellos, Margaret Mahler y Bruno Bettelheim, quienes proponen una terapéutica orientada hacia la *salida del autismo*.

Esta alternativa de intervención se fundamenta en la explicación del autismo a partir de una teoría general del desarrollo psíquico. Así, en la propuesta de Mahler,<sup>6</sup> al autista se le considera como el efecto de una fijación o regresión de la libido a la primera fase del desarrollo psíquico, llamada *fase autística normal*. En consecuen-

---

4 L. Kanner, *Psiquiatría infantil*, Op. cit., pp. 726-749.

5 H. Asperger, *Pedagogía curativa: introducción a la psicopatología infantil para uso de médicos, maestros, psicólogos, jueces y asistentes sociales*, Op. cit., 1966.

6 Margaret S. Mahler, *Simbiosis humana: las vicisitudes de la individuación*, México, Joaquín Mortiz S. A., 1972.

cia, el tratamiento pretende hacer avanzar al sujeto a la siguiente fase de *simbiosis normal*, produciendo ya no un autismo, sino otro tipo de psicosis.

Para Bettelheim,<sup>7</sup> el autismo es una respuesta temprana a condiciones extremas vivenciadas en el ámbito familiar, análogas a las impuestas sobre quienes fueron víctimas de los campos de concentración nazi. Su propuesta consiste en ofrecer al niño autista un entorno favorable, una *realidad* benévola, que le permita apaciguar su angustia, en contraste con el medio hostil donde ha estado inmerso, y que, además, es considerado la causa de la defensa interpuesta por el sujeto ante el mundo que habita.

Otros psicoanalistas que integran en sus teorías una explicación desarrollista del autismo, argumentan una detención en la vida psíquica o la ausencia de actividad mental en el niño, reduciendo así las esperanzas terapéuticas. De esta manera, Donald Meltzer et al.<sup>8</sup> y Frances Tustin<sup>9</sup> describen el psiquismo del autista como dismantelado, disociado, fragmentado, arcaico, resultado de una experiencia precoz y catastrófica de separación con respecto al objeto medio de satisfacción pulsional.

En contraste con los grupos de psicoanalistas antes mencionados, otra es la posición teórica orientada por la enseñanza de Jacques Lacan. Esta introduce el concepto fundamental de *real* a las reflexiones psicoanalíticas en torno a la clínica del autismo. La orientación lacaniana apuesta por un enfoque diferente del sujeto, cuya estructuración psíquica no se explica por la evolución en etapas de un desarrollo mental, sino a partir de una posición singular, subjetiva, frente a lo real puesto en

---

7 Bruno Bettelheim, *La fortaleza vacía: autismo infantil y el nacimiento del yo*, Barcelona, Paidós, 2001.

8 Donald Meltzer et al., *Exploración del autismo: un estudio psicoanalítico*, Buenos Aires, Paidós, 1984.

9 Frances Tustin, *Autismo y psicosis infantiles*, Barcelona, Paidós, 1981.

juego en sus relaciones con el orden simbólico, del cual el autista queda excluido.

Con esta nueva perspectiva, se enriquecen la teoría sobre el autismo y su clínica, encaminando el tratamiento hacia una modificación en la posición del sujeto, sin pretender la superación de un determinado estado o fase del desarrollo psíquico.

Entre los autores destacados por investigar en este campo se encuentran: Rosine y Robert Lefort, Colette Soler, Eric Laurent y Silvia Elena Tendlarz. De sus trabajos se resaltan los alcances del concepto de *real* en la intervención propuesta por cada uno. A continuación, se exponen sus ideas fundamentales sobre el autismo y las condiciones que este impone a la clínica psicoanalítica, así como algunos datos sobre la metodología implementada en sus investigaciones.

### ***El nacimiento del Otro en el autismo***

Los aportes de Rosine y Robert Lefort<sup>10</sup> a la clínica del autismo son particularmente importantes para el psicoanálisis. En su libro *Nacimiento del Otro* (1980), Rosine se propone formalizar su práctica realizada antes de conocer las enseñanzas de Jacques Lacan, entre 1951 y 1952, en una institución de asistencia para niños.

Entre los niños atendidos por ella, se encuentra Marie-Françoise, una autista de treinta meses de edad, de cuyo tratamiento se ocupa dejándose sorprender por las distintas respuestas de la niña frente a sus intervenciones. En el análisis de este caso clínico, los Lefort despliegan su método de investigación sobre el autismo, procedimiento que se constituye en un paradigma metodológico para las posteriores indagaciones de orientación lacaniana alrededor del mismo asunto.

---

10 Rosine Lefort y Robert Lefort, *Nacimiento del Otro. Dos psicoanálisis: Nadia (13 meses) y Marie Françoise (30 meses)*, Barcelona, Paidós, 1983.

Inicialmente, Rosine procede haciendo una *descripción* de su experiencia a través de la escritura, logrando caracterizar en detalle la fenomenología del autismo y los cambios que en esta se manifiestan como efecto del tratamiento. La escritura aparece como una respuesta a la necesidad de dar un orden, de alcanzar cierta comprensión, sobre *eso* fuera de sentido que se presenta en cada uno de los encuentros con el autista. De esta manera, la descripción ordena un sector del fenómeno bajo las leyes del lenguaje.

Posteriormente, la escritura adquiere una nueva función en el *après coup* de la relectura que Rosine hace de su diario de campo, cuando el relato de las sesiones es confrontado con las enseñanzas de Lacan casi treinta años después de haber tenido lugar el tratamiento de Marie-Françoise. Este segundo momento de formalización lógica, a la luz de los conceptos lacanianos, le permite a los Lefort proponer una teoría sobre la estructura psíquica en el autismo.

Con el caso de Marie-Françoise se ilustra ampliamente la presentación típica del diagnóstico de autismo. La mirada dirigida al vacío, la ausencia de iniciativa para buscar un contacto físico con el otro, el mutismo, los movimientos estereotipados como el balanceo, las explosiones de ira acompañadas de golpes contra sí misma y la ausencia de interés con respecto a los objetos que la rodean —aun si se trata de comida— son típicos en ella.

Los Lefort analizan esta presentación fenomenológica y enfatizan en la relación del autista con el registro de lo simbólico,<sup>11</sup> es decir, con el campo del lenguaje, conocido en términos lacanianos como *Otro*, con mayúscula inicial.

Esta relación está marcada, inicialmente, por la imposibilidad, en Marie-Françoise, de construir un Otro simbólico. De esto da cuenta con claridad su caracte-

---

11 Rosine Lefort y Robert Lefort, "El autismo, especificidad", en: *El sintoma charlatán*, Buenos Aires, Paidós, 1998.

ristico ensimismamiento, su mutismo y la evitación del contacto con quienes están más próximos.

La ausencia del Otro simbólico, esto es, la condición de quedar por fuera de la Ley impuesta por el orden del lenguaje, tiene como correlato la inmersión del autista en el registro de lo real. Además, *eso* que se escapa a lo simbólico, lo real, tiene la particularidad de presentársele como una excitación desmedida que le invade, con consecuencias angustiantes para el sujeto. Esto se observa en los comportamientos repetitivos y autodestructivos, propios de la fenomenología del autismo.

En adelante, para hablar de la inmersión del autista en lo real y el efecto de excitación sin regulación que esta circunstancia comporta, se dirá que *en ausencia del Otro simbólico, se impone un Otro real*. En estas condiciones se explica por qué la mirada y la voz, provenientes del Otro, no tienen propiamente el estatuto de objetos de la demanda pulsional para el sujeto, y son rechazadas, por representar una amenaza. Entonces, puede decirse que el autista no desea nada procedente del Otro; en general, este no tiene nada para ofrecerle como objeto medio de satisfacción pulsional.

En el autismo tampoco se reconoce una alteridad: el otro próximo no es un semejante. Por el contrario, el autista actúa como si este otro fuera él mismo reflejado en un espejo en lo real. Para los Lefort, “[...] el espejo en lo real es el doble”,<sup>12</sup> con el cual es imposible establecer una relación imaginaria, pues esta queda reducida a la puesta en juego de un empuje a la destrucción. En otras palabras, en su relación con el doble, el autista permanece sometido al exceso de excitación pulsional, sin posibilidad de hacer intervenir al otro semejante en un mecanismo subjetivo destinado a ligar tal exceso.

La ausencia del Otro simbólico y del otro imaginario plantea un problema fundamental con respecto a la

---

12 Ibid., p. 276.

*transferencia* en el tratamiento del autismo. Los Lefort reconocen la contradicción que esto introduce:

Que no haya Otro previo, es lo que ocurre justamente en este caso, pero tampoco hay sujeto previo. A lo sumo, el sujeto autista es supuesto por el analista, tal como el Otro de la transferencia es normalmente supuesto saber para el analizante [...]. Sin objeto separable, no sólo no hay Otro, sino que incluso éste se convierte en objeto, es decir, se sitúa en el lugar del doble, como hemos visto, en una situación dual sin mediación del objeto. Si el autista se precipita hacia el analista para su sesión, no es para dirigirse a él, sino para rechazarlo, anularlo, incluso destruirlo, como si la dimensión pulsional en ausencia de objeto se viera reducida a la pulsión de muerte que implica el doble.<sup>13</sup>

Los Lefort señalan que es problemático admitir la existencia de la función del sujeto, si se habla de la ausencia del Otro simbólico. Pero esta circunstancia no impide apostar por una posibilidad de tratamiento si, como acto del analista, se supone un sujeto en el autista, previo a la existencia del Otro simbólico; se trata de un sujeto —S— sin división, sin falta, en “estado bruto”.<sup>14</sup>

Para los Lefort, el problema de la transferencia en el autismo está en relación directa con la ausencia de *mediación del objeto*. Sin objeto separable del Otro, el exceso de excitación pulsional deviene en un empuje destructivo volcado sobre el sujeto y su *doble*, que en este caso es la figura del analista.

El análisis del fenómeno del autismo teniendo en cuenta la presencia de un Otro real, lleva a concluir, con los Lefort, que la transferencia, formulada específicamente para el campo de las neurosis, no opera en la clínica con los autistas, pues el Otro simbólico tendría que ser supuesto por el sujeto. Sin embargo, por la vía de hacer existir un objeto extraíble del campo del Otro

---

13 *Ibid.*, p. 277.

14 *Ibid.*, p. 278.



real, se ofrecería una condición fundamental para el establecimiento de cierto tipo de vínculo entre el autista y el analista.

Si bien la prevalencia de lo real representa un obstáculo para su tratamiento, en el *Nacimiento del Otro* también se observa cómo Marie-Françoise modifica de modo importante su forma de presentarse inicialmente. Aunque sus primeros acercamientos a Rosine se orientaban hacia la destrucción de todo vínculo, la posición particular de la analista le permite establecer otro tipo de relación. En esta se introduce una variación esencial: comienza a aparecer una especie de intercambio de objetos entre Rosine y su paciente.

Marie-Françoise logra dirigirse a su analista con la mirada, con las palabras o con su cuerpo, sin poner en juego necesariamente la destrucción propia o del *doble*. Además, es clara una variación en su vínculo con los otros al final de su tratamiento, mostrando la posibilidad de establecer, con el Otro, un contacto menos angustiante y más estabilizado. En otras palabras, establece límites a lo real, al exceso pulsional que antes se le imponía. Los Lefort explican cómo es posible este movimiento en la lógica de la cura.

Inicialmente, el Otro real de Marie-Françoise está completo y, como se ha dicho antes, no ofrece objetos a través de los cuales el autista pueda procurarse la satisfacción del exceso pulsional. Con los Lefort, queda claro que el analista ocupa el lugar del *doble*, en una *situación dual sin mediación del objeto*. Y sin objeto, la pulsión se satisface en el empuje a la destrucción.

Bajo estas circunstancias, Rosine describe su lugar como analista en términos de una presencia marcada por la no-intervención, y por cierta pasividad, que facilita el acercamiento de Marie-Françoise a su cuerpo.

En este momento, ante la particular posición de Rosine, Marie-Françoise intenta arrancar algunos objetos (lápices, cabellos, gafas) al Otro real encarnado en el cuerpo de la analista. Este acto es un indicio del

reconocimiento de un otro diferente, una alteridad que cada vez se asemeja menos al *doblo*. La niña consigue, así, abrirle agujeros al Otro real, por la vía de tales extracciones; un ejemplo de esto es una escena donde ella intenta hundir una cuchara en el ojo de Rosine.

La producción de un *agujero* en el campo del Otro real, le permite moderar su presencia invasiva y facilita la instauración de cierta “transferencia”. Como se ha dicho con los Lefort, la extracción de un objeto medio de satisfacción pulsional, separable del Otro, es lo que permite hablar del *nacimiento de un Otro* para la transferencia. Para esto, es necesario que el analista ofrezca la posibilidad de extraer dicho objeto, en la medida en que se presenta como un Otro en falta y supone un sujeto en el autista. Así, la relación con el *doblo* logra modificarse, hacia el reconocimiento de un otro semejante.

### ***La función del deseo del analista en la clínica del autismo***

Colette Soler<sup>15</sup> reconoce, en la obra de Rosine y Robert Lefort, los presupuestos que inauguran el tratamiento de autistas en el psicoanálisis de orientación lacaniana. Por eso, al plantear sus aportes, retoma otro famoso caso clínico expuesto por Rosine Lefort en 1954: se trata del caso Roberto.<sup>16</sup> Si bien es nombrado por Soler como un niño paranoico, en la presentación que Rosine hace de él, no se cierra de manera definitiva la pregunta por el diagnóstico. La referencia al caso Roberto es pertinente, porque las características de su cuadro clínico son muy cercanas a los criterios para el diagnóstico del autismo que Lefort plantea en su texto *Nacimiento del Otro*.

---

15 Colette Soler, *Estudios sobre las psicosis* (1988-1989), Buenos Aires, Manantial, 1991, pp. 21-31.

16 Véase la presentación de este caso en Jacques Lacan, *Seminario Libro 1: Los escritos técnicos de Freud* (1953-1954), Buenos Aires, Paidós, 1983, pp. 144-166.

En sus *Estudios sobre las psicosis*, Soler formaliza el lugar del analista y su deseo, en el tratamiento de un niño psicótico, válidos también en el caso particular del autismo. Procede apoyada en la descripción del caso clínico, señalando las intervenciones y los efectos de estas, en los distintos momentos de la cura.

Así, propone el *deseo de analizar* como respuesta frente a la presencia de lo real en la clínica. Este deseo se manifiesta de diferentes maneras durante el tratamiento: en primera instancia, corresponde a una posición del analista en la cual este es un Otro en falta con respecto a su saber sobre el autista. En otras palabras, el analista no privilegia sus conocimientos previos por encima de los avatares de la intervención; en cambio, se deja sorprender por estos.

En segunda instancia, el deseo de analizar opera al conferir un orden y una coherencia en la observación que se hace de la presentación autista, aunque por momentos pareciera carente de toda lógica. Al suponer un mecanismo psíquico en el autismo, el analista puede abordarlo teórica y clínicamente.

Entonces, para Soler, el tratamiento psicoanalítico del autismo cumple con una condición esencial: el analista opera en posición de un Otro en falta, que no se sostiene en el saber *sobre* el autista; por el contrario, supone, *en* este, un *saber de lo real*.

Además de la inversión en el lugar del saber supuesto, la función del deseo del analista implica un movimiento de “rectificar al Otro”,<sup>17</sup> que consiste en ser un Otro diferente del Otro real que se impone al sujeto. Es en este momento cuando Rosine responde con su deseo, ocupando un lugar de excepción: por un lado, se priva de ser un sustituto de la madre, de exigir y dar órdenes, y de intervenir, en la vía asistencial, supliendo las necesidades del niño; por otro, consiente en soportar la relación *cuerpo a cuerpo*

---

17 C. Soler, *Estudios sobre las psicosis* (1988-1989), Op. cit., pp. 27-28.

con el autista, relación en la cual se dan circunstancias similares a los intentos de abrir un agujero en lo real del cuerpo, descritos en el caso Marie-Françoise.

Rosine también se presenta como un Otro que habla, al tomar la iniciativa de la palabra para nombrar algunos comportamientos de Roberto y para aportar, con sus significantes, la simbolización que falta. En este sentido, la palabra de la analista hace las veces de una *suplencia* de la carencia simbólica del sujeto, en un intento por simbolizar la alternancia entre la presencia y la ausencia del Otro, por introducir un orden simbólico que regula la invasión de lo real.<sup>18</sup>

El énfasis puesto sobre el deseo del analista como respuesta al predominio de lo real en el autista, se constituye en un pilar fundamental para la comprensión del problema de la transferencia. En su elaboración, Soler toma como referente este matema lacaniano:<sup>19</sup>

$$\begin{array}{ccc}
 S & \longrightarrow & S_q \\
 \hline
 & & s(S_1, S_2, \dots, S_n)
 \end{array}$$

Donde  $S$  es el significante de la transferencia, dirigido hacia el  $S_q$  o significante cualquiera, al cual se reduce el analista. Debajo de la línea, la  $s$  representa al sujeto que resulta de la primera operación, implicando, en el paréntesis, el saber de los significantes en el inconsciente.

Soler utiliza este matema y propone una inversión en su lectura, para explicar la nueva forma de vínculo analítico que se establece en el tratamiento del autismo. Desde la perspectiva de la primacía de lo simbólico sobre lo real, se centra en la suposición de saber y la producción de un significante.

<sup>18</sup> *Ibid.*, pp. 29-30.

<sup>19</sup> Véase el matema de la transferencia en Jacques Lacan, "Proposición del 9 de octubre de 1967 sobre el psicoanalista de la escuela", *Traducciones*, Medellín, Fundación Freudiana, núm. 3, 1990, p. 25.

Explica esta modalidad de la transferencia en dos momentos: 1) es el Otro, el analista, quien posa su mirada sobre el autista y supone en él un *saber de lo real*; 2) el autista produce un significante nuevo, efecto del tratamiento, utilizado para “nombrar” un saber del agujero en el Otro real,<sup>20</sup> como respuesta a la suposición de saber desde el analista. Quiere decir con esto que el Otro ya no es absoluto para el autista.

La emergencia del significante que señala un agujero en el Otro real, muestra rápidamente importantes efectos clínicos. Soler los destaca así:

[...] a partir de este significante se instaura una dialéctica, una dialéctica que los autores [Lefort] llaman dialéctica de los objetos de cuerpo. Desde que surge este significante del agujero —aun si es un agujero falso— se ve intervenir un objeto, un pedazo de cuerpo entre ese Otro y el pequeño sujeto, que se declinará en la cura de diferentes maneras. Entiéndase la lógica de esta dialéctica: al no haber falta del Otro y al no haber significante falso, son objetos reales los que vienen a especificar y a saturar el agujero real.<sup>21</sup>

La inversión del matema de la transferencia para pensar una relación analítica posible en el tratamiento del autismo, permite formalizar la posición que Rosine, como analista, adopta en la cura de Roberto. Su forma de *rectificar al Otro* deriva, finalmente, en la extracción de objetos en el registro de lo real, haciendo uso de la relación *cuerpo a cuerpo* con el autista.

En ausencia del registro simbólico en el cual localizar la falta del Otro, el sujeto responde a la posición del analista *descompletando* al Otro real. De esta manera, los objetos que intervienen en el encuentro entre el sujeto y el Otro tienen la función de localizar el exceso de goce, hasta ahora vivenciado como una invasión atroz. Aquí es importante resaltar que los objetos que emergen para

---

20 C. Soler, *Estudios sobre las psicosis* (1988-1989), Op. cit., p. 26.

21 Ibid., p. 27.

tramitar el exceso pulsional tienen la cualidad especial de constituirse en *pedazos de cuerpo*.

Entonces, de la propuesta de Soler se obtiene que, bajo las condiciones especiales que ofrece esta modalidad *invertida* de la transferencia, es posible la creación de *objetos de cuerpo* que circulan en la relación entre el sujeto y el otro, que tienen la función de limitar la invasión proveniente del Otro, puesto que señalan un agujero en la completud de lo real.

### ***La extracción del objeto localizador de goce***

En *Hay un fin de análisis para los niños* (1992), Eric Laurent<sup>22</sup> también retoma las ideas sobre el autismo expuestas por Rosine y Robert Lefort, apoyándose en algunos ejemplos de la fenomenología autista y en las elaboraciones teóricas de Lacan en el *Seminario Libro 11: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis* (1964). A diferencia de los autores ya citados, no recurre a la descripción y el análisis de un caso clínico, sino a la elaboración teórica a partir de algunas viñetas.

En sus aportes, Laurent se ocupa del uso particular que el autista hace de algunos objetos en lo real. Como lo observa, en el autista es posible ubicar “[...] una especie de objeto siempre acoplado al sujeto, que lo acompaña sin remedio, al que el sujeto se dirige como un verdadero órgano suplementario”.<sup>23</sup> Se trata de un objeto erotizado de manera selectiva, exterior, pero adherido al propio organismo, y que cumple una función fundamental en la estabilización del autista.

Es sobre este objeto que el autor centra su análisis, haciéndolo coincidir, para el caso específico del autismo, con el objeto *a* lacaniano: “Ese es este objeto de

---

22 Eric Laurent, *Hay un fin de análisis para los niños*, 2.<sup>a</sup> ed, Buenos Aires, Colección Diva, 2003.

23 *Ibid.*, p. 157.

goce fuera-del-cuerpo, que da cuenta de la categoría del objeto *a*".<sup>24</sup>

Para explicar los efectos de estabilización que este objeto tiene en el autista, Laurent parte de una definición de la estabilización<sup>25</sup> en la psicosis, que se presenta como un *estado de homeostasis* en el cual es fundamental la reducción del estatuto absoluto del Otro real, y la protección y la distancia que el sujeto introduce en relación con este.

En el autismo, la estabilización se manifiesta como una *psicotización*,<sup>26</sup> que le permite al sujeto insertarse de otra manera en el lenguaje y tomar distancia de la invasión del Otro real. La psicotización aparenta ser una "salida" del autismo, y de esta dan cuenta, por ejemplo, el abandono del mutismo, el establecimiento de un vínculo social que reconoce a un otro semejante, y el desarrollo de habilidades cognitivas.

Como los Lefort lo han señalado, para el autista es posible establecer una relación menos mortífera con el otro próximo, si logra producir un agujero en el Otro real mediante la extracción de un objeto medio de satisfacción pulsional. En términos de Laurent, esta forma estabilizada de relacionarse con el Otro y de poner límites a lo real, es efecto de un mecanismo esencial llamado *localización del goce*.<sup>27</sup>

Laurent sigue a los Lefort en este punto, al enfatizar en la extracción de un *objeto localizador de goce*. El uso que muchos autistas hacen de este tipo de objeto da cuenta de una estabilización por esta vía; por ejemplo, en el caso del niño que no puede estar tranquilo si no sostiene, todo el tiempo, un péndulo en su mano.

Al poner en relación esta elaboración teórica y la experiencia clínica, Laurent sugiere una definición

---

24 Ibid., p. 160.

25 Ibid., p. 156.

26 Ibid.

27 Ibid.

para la transferencia en el tratamiento psicoanalítico del autismo: esta se instaura cuando el sujeto logra “[...] arrancar un objeto del cuerpo del analista, objeto que entra en una serie de sustituciones, construyendo así una metonimia psicótica”.<sup>28</sup> En otras palabras, hay transferencia cuando el analista es tomado como un lugar de excepción, de cuyo cuerpo en lo real es posible extraer un objeto localizador de goce, que permita poner límites a la invasión del Otro y orientar un movimiento subjetivo hacia la psicotización.

### ***La función del corte sobre los objetos***

Los aportes de Silvia Elena Tendlarz<sup>29</sup> son solidarios con el pensamiento de los autores ya citados, y su metodología de investigación recurre, de igual manera, al análisis de casos clínicos.

En su texto “Lo que enseña la cura del niño autista”, Tendlarz presenta el caso Alex en tres tiempos: primero, hace una descripción fenoménica de este niño autista; luego relata el devenir del tratamiento y, por último, extrae una enseñanza de este caso en particular, a la luz de la teoría lacaniana. Presenta así su propuesta de intervención:

Para Alex, [...] el objeto está positivizado: él mismo es el objeto *mirada* que se ofrece como complemento del Otro. Mi intervención apunta a la producción de una hiancia entre el sujeto y el objeto que el niño encarna, de modo que no suture la falta del Otro. Se trata de introducir cierta discontinuidad en su inercia real de goce. La dirección del tratamiento hacia el agujero y la hiancia posibilita que el niño comience a hablar y que aparezcan rudimentos imaginarios.<sup>30</sup>

---

28 Ibid., p. 164.

29 Silvia Elena Tendlarz, “Lo que enseña la cura del niño autista”, en: Silvia Salman, comp., *Psicoanálisis con niños: los fundamentos de la práctica*, Buenos Aires, Grama, 2004, pp. 43-49.

30 Ibid., p. 46.



La introducción de la *discontinuidad en la inercia real de goce*, a través del *corte* sobre la mirada y la voz, es otra manera de nombrar lo que para los Lefort es la creación de un agujero en el Otro real. Este corte consiste en una operación mediante la cual, ante un niño autista, es preciso que el analista se presente en falta, al no mirarlo ni hablarle, para así evitar exacerbar episodios alucinatorios. En el caso de Alex, la sustracción del objeto *mirada*, por parte de Tendlarz, disminuye el efecto de persecución y de retorno en lo real que la demanda del Otro ejerce sobre el sujeto.

De esta manera, el tratamiento psicoanalítico del autismo apunta a la *separación* del sujeto con respecto al objeto; por ejemplo, cuando Tendlarz relata: “Me quedo sentada, sin moverme ni decir nada. Cuando finalmente el niño se da vuelta y me mira, corto la sesión”.<sup>31</sup>

El corte sobre los objetos y la producción de un agujero en el Otro real tienen como consecuencia este movimiento: lo que inicialmente es la ausencia de una relación imaginaria, abre paso, poco a poco, a una constitución especular que permite el reconocimiento de un otro semejante.

Por esta vía, se alcanza la instauración de una relación transferencial en el autista, que facilita la construcción de recursos imaginarios y simbólicos, permitiéndole así orientarse en lo real. Para el caso de Alex, Tendlarz hace una descripción fenoménica de este vínculo: la transferencia se instaura cuando el niño produce un significante, “la flaca escopeta”, para referirse a su analista, así como cuando se dirige a ella llamándola por su nombre, saludándola y demostrando un cierto afecto que ella denomina una “declaración amorosa”.<sup>32</sup>

De la propuesta de Tendlarz es importante destacar que los recursos imaginarios y simbólicos que operan

---

31 Ibid.

32 Ibid., p. 47.

*bajo transferencia* como pacificadores en el autista, aparecen como consecuencia del corte sobre los objetos.

### ***Sobre el problema de la transferencia en el tratamiento psicoanalítico del autismo***

Desde los primeros psicoanalistas posfreudianos hasta algunos contemporáneos orientados por la enseñanza de Lacan, se observa una constante en no retroceder ante las exigencias que la fenomenología autista hace a la construcción conceptual del psicoanálisis. Así, se plantea una clínica psicoanalítica del autismo pero, a la vez, a este se le caracteriza como una forma de la estructura psicótica en la cual no ha tenido lugar el vínculo pulsional con el Otro.

La apuesta por el tratamiento psicoanalítico del autismo es principalmente una apuesta ética, que reconoce, en el autista, a un ser con una forma particular de estar en el mundo y de responder ante el retorno de lo real pulsional que le invade. Por eso, a pesar de las condiciones que plantea a la clínica, se abren las posibilidades para la intervención.

Puede decirse, entonces, que la construcción teórica y clínica alrededor del autismo lleva siempre una contradicción: por un lado, en el autista no se puede dar cuenta del objeto *a*, ni del vínculo con el Otro simbólico, ni de una estructura para la demanda pulsional; pero, por otro, la clínica sostenida en los principios de la práctica psicoanalítica muestra que el trabajo con el autista logra introducir variaciones en esa condición que inicialmente parece impenetrable.

En pocas palabras, y como lo señalan Rosine y Robert Lefort,<sup>33</sup> aparentemente no hay condiciones en el autista para la instauración de una relación transferencial; aun

---

33 R. Lefort y R. Lefort, "El autismo, especificidad", en: *El síntoma charlatán*, Op. cit., p. 277.

así, la clínica es posible. Ante esta paradoja, emerge entonces la pregunta: ¿cómo pensar el tratamiento psicoanalítico del autismo sin tener en cuenta la transferencia como condición fundamental para el análisis?

Este cuestionamiento obliga a poner de nuevo el problema en perspectiva, a no retroceder ante la contradicción que implica la condición del autismo y el concepto de *transferencia*. Así, fue necesario volver a los autores que han hecho su contribución a la clínica psicoanalítica del autismo, tomando como punto de partida los aportes de los Lefort, y que han propuesto diferentes alternativas explicativas para el fenómeno de la transferencia en este caso en particular.

Para Colette Soler,<sup>34</sup> la comprensión de la transferencia en el autismo pasa por retomar el matema lacaniano de la transferencia y hacer con él una lectura novedosa, *invertida*. Con esta referencia, se ocupa del caso Roberto, evidenciando la importancia de la *rectificación del Otro* y de la suposición de *saber de lo real* en el autista, por parte del analista. Esta posición inédita presta las condiciones para la creación de *objetos de cuerpo*, que entran en circulación entre el autista y el analista, en el registro de lo real.

Para Eric Laurent,<sup>35</sup> la transferencia se instaaura cuando se produce una metonimia psicótica de los objetos en el autista, esto es, una serie de sustituciones de *objetos arrancados del cuerpo* del analista en lo real. El vínculo transferencial es entonces aquel donde el analista es tomado como el lugar para la extracción del objeto localizador de goce, que sostiene la estabilización en el autista. Laurent se apoya, además, en el concepto de *objeto a* para hablar del órgano suplementario que funciona como objeto localizador de goce.

Tanto Soler como Laurent retoman el fenómeno señalado por los Lefort, en el cual el autista entra en una

---

34 C. Soler, *Estudios sobre las psicosis* (1988-1989), Op. cit., p. 26.

35 E. Laurent, *Hay un fin de análisis para los niños*, Op. cit., p. 164.

relación *cuerpo a cuerpo* con el analista, como lo enseña el caso Marie-Françoise cuando se dirige a Rosine Lefort para arrancarle las gafas, cabellos, lápices e incluso cuando intenta extraerle un ojo con una cuchara. De esta manera, el objeto en lo real es lo que inicialmente permite un vínculo con el analista; pero no se trata de un objeto cualquiera: debe proceder del cuerpo del analista en su materialidad orgánica.

Si bien ambos autores ponen en relación directa la transferencia con la circulación de los objetos de cuerpo entre el autista y el analista, la diferencia entre Soler y Laurent en cuanto a la conceptualización de esta relación es significativa. Para Soler, la transferencia es una condición previa al intercambio de los objetos de cuerpo y se refiere más a una transferencia que va del analista al autista (en la inversión del matema); en otras palabras, es el analista quien hace transferencia con el autista. Laurent, en cambio, pone la transferencia del lado del autista, quien se procura una estabilización, entendida como *psicotización*, en el uso que hace del objeto localizador de goce fuera-del-cuerpo. Este objeto funciona como órgano suplementario y entra en serie con los objetos arrancados del cuerpo del analista.

Con respecto a estos dos autores, Silvia Elena Tendlarz se separa, pensando la transferencia con el autismo más allá del plano de lo real de los *objetos de cuerpo*, si bien la relaciona directamente con el agujereamiento del Otro en lo real. Tendlarz concibe este agujereamiento como un corte sobre los *objetos de la demanda pulsional*: la voz y la mirada.

A diferencia de Soler, para Tendlarz la transferencia no está del lado del analista, pero es un efecto del acto de este, al producir una *discontinuidad en la inercia real de goce, una hiancia entre el autista y el objeto*. Así, como consecuencia de este corte sobre los objetos de la demanda pulsional, la transferencia emerge bajo la forma de una relación en la que se ponen en juego elementos de índole especular, como algunas mani-

festaciones de afecto de parte del autista, y de orden simbólico, como la emergencia de algunos significantes nuevos, dirigidos particularmente al analista.

A diferencia de Laurent, Tendlarz muestra que el objeto *a* en el tratamiento psicoanalítico del autismo no es el objeto que funciona como órgano suplementario; se trata, más bien, del objeto de la demanda pulsional, que está *positivizado*, es decir, encarnado en el autista, ya que no se ha producido una hiancia entre ambos.

Soler, Laurent y Tendlarz coinciden en proponer, cada uno de ellos, una respuesta al problema de la relación transferencial en el autismo, demostrando los alcances de la teoría y la clínica psicoanalítica como una alternativa de intervención frente a la primacía de lo real en el autista. Sin embargo, se siguen conservando algunas diferencias en cuanto a la conceptualización de la transferencia para el caso del autismo, lo que permite identificarla como un asunto aún enigmático que requiere de más exploración.

Esta variedad de respuestas inspira el presente texto y lo orienta a retomar el concepto de *transferencia* para argumentar, desde la teoría freudiana y la enseñanza de Lacan, cuál es el rendimiento de este concepto en una explicación del fenómeno de la transferencia en el autismo. La relación directa entre la transferencia y la extracción de un objeto medio de satisfacción pulsional del campo del Otro real, hace necesario ingresar una revisión del concepto en sus vínculos con la pulsión y el objeto *a*.

Pero no basta con una argumentación teórica del asunto. Los autores aquí referenciados siguen a Freud, cuando muestran el valor del análisis del caso clínico como método de investigación, como evidencia a partir de la cual se afina la construcción de los conceptos en el psicoanálisis.

La descripción fenoménica y posterior ordenamiento de cada viñeta a la luz de la teoría, se ejemplifican en los casos de Marie-Françoise, Roberto y Alex, descritos

y analizados en los textos de los Lefort, Soler y Tendlarz, respectivamente. De esta manera, los autores demuestran que, desde su particularidad, cada caso clínico siempre tiene algo nuevo que revelar a la teoría.

Por eso, a continuación se sigue la línea de revisar el concepto de *transferencia* y sus vínculos con la pulsión y el objeto *a*, para ir más allá y contrastar esta argumentación teórica con el análisis de los casos de dos niños autistas. Cada uno de ellos aporta una enseñanza sobre las posibilidades de construir un vínculo pulsional con el Otro, bajo la forma de una relación transferencial.

**La transferencia y su relación  
con los conceptos de *pulsión*  
y de *objeto a***

**E**n el campo del tratamiento psicoanalítico del autismo, varios autores han coincidido en señalar la función indispensable que cumple la transferencia, al posibilitar un encuentro cada vez menos invasivo del autista con respecto al Otro real. Bajo transferencia, el autista logra crear un objeto medio de satisfacción para el empuje pulsional que le desborda, alcanzando cierta estabilización, en la cual el Otro modera su carácter de absoluto.

Por tanto, para mostrar cómo la transferencia incide sobre la primacía de lo real en el autismo, este capítulo traza un recorrido por la relación que se establece entre la transferencia y la pulsión en la obra de Sigmund Freud. Dicha reflexión aporta los elementos necesarios para arribar al discernimiento de la función del objeto *a* en la transferencia, en la enseñanza de Jacques Lacan, teniendo en cuenta que el concepto lacaniano

de *objeto a* tiene su origen en la elaboración freudiana sobre la pulsión.

Es importante recordar que esta articulación entre la transferencia, la pulsión y el objeto *a* tiene lugar en el contexto de la clínica psicoanalítica de las neurosis. No obstante, muestra la potencia explicativa de estos conceptos y sirve como referente teórico para el caso específico de la clínica del autismo.

### ***La transferencia y su relación con la pulsión en la obra de Freud***

Para hablar de la transferencia y su relación con la pulsión en la obra de Freud, se tomarán como referencia sus *Trabajos sobre técnica psicoanalítica* (1911-1915).<sup>1</sup> En estos textos, explora dicha articulación a partir de dos problemas importantes: la *compulsión de repetición* en el mecanismo de la transferencia, y la función de esta como herramienta para el análisis, cuando el analista deviene *objeto de la investidura libidinal*.

Es importante señalar que, para plantear el concepto de *transferencia*, Freud toma como modelo la clínica de las neurosis; por tanto, la pregunta por la función de este vínculo en el tratamiento psicoanalítico del autismo exige una elaboración teórica posterior, que permite abordar la fenomenología autista, excluida del campo de las neurosis.

En su texto *Sobre la dinámica de la transferencia* (1912), Freud hace una observación inicial que sirve como punto de partida para la explicación de este concepto: “ella [la transferencia] se produce necesariamente en una cura psicoanalítica y alcanza su consabido papel durante el tratamiento”.<sup>2</sup>

---

1 Sigmund Freud, *Trabajos sobre técnica psicoanalítica* (1911-1915), en: *Obras completas*, Buenos Aires, Amorrortu, 1976, vol. 12, pp. 77-176.

2 Sigmund Freud, *Sobre la dinámica de la transferencia* (1912), en: *Obras completas*, Buenos Aires, Amorrortu, 1976, vol. 12, p. 97.



La transferencia es, entonces, un elemento determinante en el devenir de la intervención, y ello debido a tres cualidades fundamentales: 1) es un *producto*, tiene origen al interior del tratamiento; 2) es *necesaria*, esto es, acontece de manera forzosa e inevitable, no está determinada por la contingencia; además, 3) *cumple una función* en la lógica de la cura. Por esto, no puede pensarse la clínica psicoanalítica sin vincularla, esencialmente, a la instauración de una relación transferencial.

### *La compulsión de repetición en el mecanismo de la transferencia*

El concepto de *compulsión de repetición* es introducido por Freud, a propósito de la transferencia, en su texto *Recordar, repetir y reelaborar* (1914).<sup>3</sup> El conflicto entre las pulsiones *yoicas* o de *autoconservación* y las *sexuales* o *libidinales*, así como su consecuente resolución en el origen de las neurosis, le sirve de marco para plantear esta conexión entre los conceptos.

En la observación del fenómeno clínico de la transferencia, Freud encuentra que a esta subyace un mecanismo unido íntimamente a las formas de satisfacción pulsional en las neurosis, que hallan en este vínculo el escenario apropiado para *repetir* un cierto modelo en el establecimiento de las relaciones amorosas entre el sujeto y el otro. En su texto *Sobre la dinámica de la transferencia*, lo explica así:

Es entonces del todo normal e inteligible que la investidura libidinal aprontada en la expectativa de alguien que está parcialmente insatisfecho se vuelva hacia el médico. De acuerdo con nuestra premisa, esa investidura se atenderá a modelos [*imago*s infantiles], se anudará a uno de los clisés preexistentes en la persona en cuestión o, como también podemos decirlo, insertará al médico en una de las “series” psíquicas que el paciente ha formado hasta

---

3 Sigmund Freud, *Recordar, repetir y reelaborar* (1914), en: *Obras completas*, vol. 12, Buenos Aires, Amorrortu, 1976.

ese momento [...]. Las particularidades de la transferencia sobre el médico, en tanto y en cuanto desborden la medida y la modalidad de lo que se justificaría en términos positivos y acordes a la *ratio*, se vuelven inteligibles si se reflexiona en que no sólo las representaciones-expectativa concientes, sino también las rezagadas o inconcientes, han producido esa transferencia.<sup>4</sup>

Entonces, ya en 1912, Freud encuentra que el empuje a la repetición ingresa al analista en una serie de objetos que siguen un modelo de satisfacción libidinal, previamente inscrito en el sujeto neurótico, y que exhibe la cualidad de irracional, pues las mociones libidinales que invisten al analista tienen su origen en el inconsciente. En otras palabras, el vínculo analítico es capaz de poner en acto, a través de la repetición, la facultad de investir al analista como objeto. Esta potencia se instaura por una huella, en el inconsciente, referida a un acontecimiento infantil.

En este punto es importante recordar que esta repetición se refiere a la satisfacción de las pulsiones sexuales, y en esa vía Freud ingresa el concepto de *compulsión de repetición* en 1914, para nombrar el hecho de que “[...] el analizado no *recuerda*, en general, nada de lo olvidado y reprimido, sino que lo *actúa*. No lo reproduce como recuerdo, sino como acción; lo *repite*, sin saber, desde luego, que lo hace”.<sup>5</sup>

Dos aspectos se destacan en la *compulsión de repetición*: por un lado, la oposición con respecto al recordar, pues aquello reprimido inconsciente retorna a la conciencia como una vivencia actual, como si se tratara de una situación nueva; por otro, el paciente no sabe de la compulsión de repetición, sino que la actúa en los diferentes momentos de la cura.

---

4 S. Freud, *Sobre la dinámica de la transferencia* (1912), en: *Obras completas*, Op. cit., p. 98.

5 S. Freud, *Recordar, repetir y reelaborar* (1914), en: *Obras completas*, Op. cit., pp. 151-152.

Así, el fenómeno descrito por Freud como repetición, comienza a mostrar su carácter forzoso, *compulsivo*, siendo ajeno a la voluntad consciente del sujeto: se presenta en la forma de comportarse en el análisis; en los afectos que lo embargan; en la producción de sueños y ocurrencias; en la inhibición, el silencio y otras formas de la resistencia frente al tratamiento. En todas estas manifestaciones, lo *actual* toma un lugar predominante como material para el análisis.

Esta dimensión de la repetición como un empuje a la acción, muestra cierta familiaridad con el fenómeno de la transferencia, descrito anteriormente como un hecho inobjetable, un producto obligado del tratamiento psicoanalítico.

Sin embargo, la observación clínica le permite a Freud señalar que esta cercanía entre los conceptos conlleva una paradoja cada vez más evidente: como se ha dicho, la relación transferencial es una puesta en acto de la tendencia a la repetición de las formas infantiles de satisfacción pulsional, a través de la cual la cura tiene acceso a lo reprimido inconsciente; pero, a su vez, esta compulsión de repetición representa un obstáculo para el tratamiento, indicando la presencia de una fuerza que empuja hacia la destrucción del vínculo analítico. Lo explica así: “[...] parece una gigantesca desventaja metódica del psicoanálisis que en él la transferencia, de ordinario la más poderosa palanca del éxito, se mude en el medio más potente de la resistencia”.<sup>6</sup>

Freud resuelve esta paradoja reconociendo la existencia de dos formas de la transferencia,<sup>7</sup> una *positiva* o de sentimientos tiernos, favorables para la cura, y otra *negativa* u hostil. La resistencia al tratamiento estaría determinada por la emergencia de la transferencia negativa o por la exacerbación de la transferencia positiva,

---

6 S. Freud, *Sobre la dinámica de la transferencia* (1912), en: *Obras completas*, Op. cit., p. 99.

7 *Ibid.*, pp. 102-104.

llevada a los extremos de una exigencia de carácter erótico en el paciente.

Entonces, la transferencia no es sólo el escenario para la satisfacción pulsional; también es el territorio donde estas pulsiones entran en un conflicto cuya resolución determina el porvenir de la cura: “En ocasiones, puede ocurrir aun que no se tenga tiempo de refrenar con la transferencia las pulsiones silvestres, o que el paciente, en una acción de repetición, desgare el lazo que lo ata al tratamiento”.<sup>8</sup>

Si bien la compulsión de repetición determina la emergencia de la transferencia en el análisis, para Freud es claro que ambos mecanismos no pueden ser equiparados: mientras que la relación analítica persiste, la fuerza pulsional que da origen a la transferencia positiva domina sobre la tendencia que obstaculiza el tratamiento; pero, cuando esta relación se invierte y prima la compulsión de repetición, entonces la cura finaliza abruptamente.

Con el concepto de *compulsión de repetición*, la neurosis no puede ser concebida como un efecto acabado de la historia del sujeto, pues cuenta con la potencia de actualizar los conflictos pulsionales en el marco de la relación entre el paciente y el analista. Por eso, la transferencia también lleva consigo las cualidades de la enfermedad. Freud lo explica de esta manera:

Con tal que el paciente nos muestre al menos la solicitud de respetar las condiciones de existencia del tratamiento, conseguimos, casi siempre, dar a todos los síntomas de la enfermedad un nuevo significado transferencial, sustituir su neurosis ordinaria por una neurosis de transferencia, de la que puede ser curado en virtud del trabajo terapéutico. La transferencia crea así un reino intermedio entre la enfermedad y la vida, en virtud del cual se cumple el tránsito de aquella a ésta. El nuevo estado ha asumido todos los caracteres de la

---

8 S. Freud, *Recordar, repetir y reelaborar* (1914), en: *Obras completas*, Op. cit., p. 155.

enfermedad, pero constituye una enfermedad artificial asequible por doquiera a nuestra intervención.<sup>9</sup>

En la transferencia opera una sustitución de los síntomas originales de la neurosis por otros exclusivos del vínculo analítico. Así se explica por qué esta relación se presenta como un *producto nuevo*, indispensable para la permanencia y la disposición del sujeto con respecto al tratamiento.

Para que la intervención psicoanalítica tenga efecto sobre los síntomas de la neurosis, es necesario que el empuje a la repetición pulsional encuentre un *doble* en la neurosis de transferencia. La compulsión de repetición en sí misma no es sensible al tratamiento, si no es puesta en acto a través de esta reedición de la enfermedad. Por eso, Freud considera que, entre la enfermedad y la vida, se localiza la transferencia, pues determina el hecho de que la compulsión de repetición sea susceptible de variación.

Hasta ahora, el concepto de *compulsión de repetición* ha permitido pensar la neurosis de transferencia como una *enfermedad artificial*, como un producto de la situación analítica. Una segunda cualidad, señalada por Freud, es su presencia *necesaria* en este contexto, movilizadora por una fuerza indomeñable.

En su texto *Puntualizaciones sobre el amor de transferencia* (1915), Freud insiste en la particularidad *compulsiva* de esta neurosis artificial:

[El médico] tiene que discernir que el enamoramiento de la paciente le ha sido impuesto por la situación analítica y no se puede atribuir, digamos, a las excelencias de su persona [...]. La paciente, aun la más dócil hasta entonces, ha perdido de pronto toda inteligencia del tratamiento y todo interés por él, no quiere hablar ni oír más que de su amor, demanda que le sea correspondido; ha resignado sus síntomas o los desprecia, y hasta se declara sana. Sobreviene un total cambio de vía de la

---

9 Ibid., p. 156.

escena, como un juego dramático que fuera desbaratado por una realidad que irrumpe súbitamente (p. ej., una función teatral suspendida al grito de “¡Fuego!”).<sup>10</sup>

Esta observación del fenómeno de la transferencia muestra con claridad su rasgo pulsional, en una escena que ingresa al analista como objeto de la demanda de amor. Pero este sabe de su lugar en la cura, desde donde no se permite responder como un sujeto, satisfaciendo las mociones pulsionales que su paciente le dirige.

En la transferencia, la pulsión irrumpe y se impone sobre el sujeto, como una fuerza que lo asalta de manera impetuosa, sin miramiento por la realidad objetiva ni subordinación con respecto a la voluntad del paciente. El ejemplo de la función teatral suspendida por el grito de “¡fuego!” representa fielmente la alteración que dicho empuje lleva consigo a la escena analítica, así como la magnitud de sus consecuencias: el analista deviene el objeto de la investidura libidinal.

Hasta ahora, la articulación entre la transferencia y la pulsión ha tenido como referencia los aportes freudianos sobre técnica psicoanalítica de 1911 a 1915, enmarcados en una teoría sobre la satisfacción pulsional sometida al *principio de placer*, esto es, a la tendencia del aparato psíquico a reducir la cantidad de excitación presente en la vida anímica.<sup>11</sup>

Pero el concepto de *compulsión de repetición* continúa su construcción según las reformulaciones de la teoría pulsional. En 1920, Freud lo retoma en *Más allá del principio de placer*, en el contexto de un nuevo planteamiento alrededor de los modos de satisfacción de las pulsiones, clasificadas en *de vida* (o sexuales) y *de muerte*:

---

10 Sigmund Freud, *Puntualizaciones sobre el amor de transferencia* (1915), en: *Obras completas*, Buenos Aires, Amorrortu, 1976, vol. 12, pp. 164-165.

11 Sigmund Freud, *Más allá del principio de placer* (1920), en: *Obras completas*, Buenos Aires, Amorrortu, 1976, vol. 18, pp. 7-8.

Pero el hecho nuevo y asombroso que ahora debemos describir es que la compulsión de repetición devuelve también vivencias pasadas que no contienen posibilidad alguna de placer, que tampoco en aquel momento pudieron ser satisfacciones, ni siquiera de las mociones pulsionales reprimidas desde entonces.<sup>12</sup>

Con este avance en la teoría sobre las modalidades de satisfacción pulsional, toma forma con mayor precisión la puesta en acto de la compulsión de repetición en la transferencia. Lo que hasta ahora se ha nombrado como “resistencia al tratamiento”, “transferencia negativa” y “mociones eróticas exacerbadas”, se integra bajo el concepto de *compulsión de repetición*. Esta es una sola fuerza orientada hacia la repetición de aquellos traumas infantiles que comportaron un exceso no tramitado de excitación pulsional, vivenciado como displacer.

Tomando como ejemplo los sueños de la *neurosis traumática*, Freud otorga a la compulsión de repetición una función:

Estos sueños [de repetición] buscan recuperar el dominio sobre el estímulo [excitación pulsional] por medio de un desarrollo de angustia cuya omisión causó la neurosis traumática. Nos proporcionan así una perspectiva sobre una función del aparato anímico que, sin contradecir al principio de placer, es empero independiente de él y parece más originaria que el propósito de ganar placer y evitar displacer.<sup>13</sup>

El fin de la compulsión de repetición es *ligar*, esto es, dominar el exceso de excitación pulsional que desborda la capacidad del aparato anímico para evitar el displacer y procurarse placer a través de la descarga. La compulsión de repetición es un mecanismo previo al principio de placer, que no se opone a él ni lo tiene en cuenta. Su función, análoga a la de este principio, es tramitar el exceso de excitación pulsional, generando displacer en sí misma,

---

12 Ibid., p. 20.

13 Ibid., p. 31.

pues esta ligazón se alcanza a través de la emergencia de la estructura de la angustia.

Esta nueva perspectiva sobre el funcionamiento psíquico tiene consecuencias en la articulación que hasta ahora se ha establecido entre la compulsión de repetición y la transferencia. Si la satisfacción pulsional tiene lugar *más allá del principio de placer*, la transferencia, como puesta en acto de la compulsión a la repetición, evidenciará los alcances de este descubrimiento.

La experiencia clínica le demuestra a Freud que la transferencia no solo actualiza las formas infantiles de satisfacción pulsional ligadas al placer. También trae desde la infancia, hasta el momento actual, la repetición de una serie de vivencias que de ninguna manera resultaron placenteras para el sujeto, principalmente aquellas que alguna vez ocasionaron dolor, frustración, desengaño, heridas narcisistas, celos e insatisfacciones:

Los neuróticos repiten en la transferencia todas estas ocasiones indeseadas y estas situaciones afectivas dolorosas, reanimándolas con gran habilidad. Se afanan por interrumpir la cura incompleta, saben procurarse de nuevo la impresión del desaire, fuerzan al médico a dirigirles palabras duras y a conducirse fríamente con ellos, hallan los objetos apropiados para sus celos, sustituyen al hijo tan ansiado del tiempo primordial por el designio o la promesa de un gran regalo, casi siempre tan poco real como aquel. Nada de eso pudo procurar placer entonces; se creería que hoy produciría un displacer menor si emergiera como recuerdo o en sueños, en vez de configurarse como vivencia nueva. Se trata, desde luego, de la acción de pulsiones que estaban destinadas a conducir a la satisfacción; pero ya en aquel momento no la produjeron, sino que conllevaron únicamente displacer. Esa experiencia se hizo en vano. Se la repite a pesar de todo; una compulsión esfuerza a ello.<sup>14</sup>

---

14 *Ibid.*, p. 21.



Entonces, la transferencia pone en acto la compulsión de repetición, dando cuenta de un intento de ligar el exceso de excitación pulsional que desborda al sujeto. Esta compulsión de repetición tiende a la destrucción del vínculo analítico, puesto que sus manifestaciones implican la emergencia de la angustia, como se muestra en la reacción terapéutica negativa.

Pero, de manera independiente, el principio de placer también opera en la transferencia, dando lugar a la investidura libidinal del analista como objeto. Esta tiende a la conservación del vínculo con el otro; además, cumple una función importante para la prosecución del tratamiento, como se verá a continuación.

*La función del analista como objeto  
de la investidura libidinal en el tratamiento  
psicoanalítico*

Una vez explicada la función de la compulsión de repetición como fundamento pulsional de la transferencia, se enfatiza en la función de este vínculo como la puesta en acto de la facultad de investir al analista como objeto de la libido. Para ello, es necesario detenerse en los modos de satisfacción de la libido, y en el papel fundamental que en estos desempeña el *objeto*.

Para esclarecer el mecanismo que da origen a las neurosis, Freud acude, entre otros, al concepto de *introversión*. En su texto *Introducción del narcisismo* (1914), lo plantea así:

También el histérico y el neurótico obsesivo han resignado (hasta donde los afecta su enfermedad) el vínculo con la realidad. Pero el análisis muestra que en modo alguno han cancelado el vínculo erótico con personas y cosas. Aún lo conservan en la fantasía; vale decir: han sustituido los objetos reales por objetos imaginarios de su recuerdo o los han mezclado con estos, por un lado; y por el otro, han renunciado a emprender las acciones motrices que les permitirían conseguir sus fines en esos

objetos. A este estado de la libido debería aplicarse con exclusividad la expresión que Jung usa indiscriminadamente: introversión de la libido.<sup>15</sup>

En la introversión, la libido susceptible de conciencia se sustrae de los objetos de la realidad hacia los objetos de la fantasía inconsciente, por la vía de la *regresión*. Este proceso es un efecto de varias fuerzas conjugadas en las neurosis: la frustración de la satisfacción, proveniente del mundo exterior; la atracción que lo inconsciente ejerce sobre las mociones de satisfacción frustrada, y la resistencia frente a las intenciones terapéuticas de reconducir la libido hacia la conciencia.<sup>16</sup>

Un análisis más detallado sobre la construcción del objeto de la pulsión se hará en el siguiente apartado. Por el momento, interesa aquí este destino particular de la libido en las neurosis y la naturaleza del objeto como *sustituible*, según las condiciones que los modos de satisfacción pulsional posibilitan.

Bajo estas condiciones, el tratamiento psicoanalítico pretende revertir, sobre la conciencia y los objetos de la realidad, el camino que la libido ha tomado en su introversión. En el texto *Sobre la dinámica de la transferencia* (1912), Freud lo expresa de esta manera:

La libido (en todo o en parte) se ha internado por el camino de la regresión y reanima las imagos infantiles. Y bien, hasta allí la sigue la cura analítica, que quiere pillarla, volverla de nuevo asequible a la conciencia y, por último, ponerla al servicio de la realidad objetiva. Toda vez que la investigación analítica tropieza con la libido retirada en sus escondrijos, no puede menos que estallar un combate; todas las fuerzas que causaron la regresión de la libido se elevarán como unas “resistencias” al trabajo, para conservar ese nuevo estado [...]. En este punto, según lo atestigua la experiencia, sobreviene la transferencia. Si algo del material del complejo (o sea,

---

15 Sigmund Freud, *Introducción del narcisismo* (1914), en: *Obras completas*, Buenos Aires, Amorrortu, 1976, vol. 14, p. 72.

16 *Ibid.*, p. 73.

de su contenido) es apropiado para ser trasferido sobre la persona del médico, esta transferencia se produce, da por resultado la ocurrencia inmediata y se anuncia mediante los indicios de una resistencia —p. ej., mediante una detención de las ocurrencias.<sup>17</sup>

Este intento de restituir la libido, que ha experimentado el destino de la introversión, tiene como efecto la producción de la transferencia, puesto que las mociones pulsionales que retornan del campo de lo reprimido recaen sobre la escena analítica. En el contexto del tratamiento psicoanalítico, la neurosis de transferencia pone en acto la facultad de investir los objetos de la fantasía inconsciente; en otras palabras, hace del analista un objeto imaginario que sustituye a los objetos de la realidad.

En este proceso cumple una función relevante la *resistencia*, que participa de la relación entre el analista y el paciente, se sirve de ella y exagera sus manifestaciones. El conflicto psíquico que movió a la introversión de la libido se revive en la escena transferencial, esta vez como *resistencia* al tratamiento, bajo la forma de un nuevo modo de satisfacción libidinal.

En la neurosis de transferencia, la sustitución de los síntomas originales por otros transferenciales implica también dirigir la libido sobre un nuevo objeto medio de satisfacción pulsional, encarnado en la persona del analista, con quien se establece una modalidad particular de vínculo amoroso indispensable para la continuidad del tratamiento, pues solo bajo transferencia tiene lugar el acto analítico. Freud lo explica en sus *Conferencias de introducción al psicoanálisis* (1916-1617):

A esta versión nueva de la afección antigua [neurosis de transferencia] se la ha seguido desde el comienzo, se la ha visto nacer y crecer, y uno se encuentra en su interior en posición particularmente ventajosa, porque

---

17 S. Freud, *Sobre la dinámica de la transferencia* (1912), en: *Obras completas*, Op. cit., pp. 99-101.

es uno mismo el que, en calidad de objeto, está situado en su centro. Todos los síntomas del enfermo han abandonado su significado originario y se han incorporado a un sentido nuevo, que consiste en un vínculo con la transferencia.<sup>18</sup>

Así, la transferencia nace siendo una relación sintomática, una enfermedad artificial que tiene en su centro al analista, en el lugar del objeto de la libido. Desde esta posición, su intervención toca más fácilmente los *complejos patógenos*, esto es, alcanza el conflicto psíquico que la neurosis de transferencia revive.

En otras palabras, la instauración del analista como objeto de la libido crea, a la vez, el dispositivo psicoanalítico como un campo novedoso para la intervención, en el cual es posible incidir sobre las modalidades de satisfacción pulsional puestas en acto en la transferencia.

El éxito del tratamiento psicoanalítico estará sometido, entonces, al manejo de la transferencia de parte del analista, esto es, al uso que haga de su relación con el paciente y de su posición como objeto de la libido. En el texto *Puntualizaciones sobre el amor de transferencia* (1915), se leen algunas recomendaciones técnicas al respecto:

Ahora bien, ¿de qué modo debe comportarse el analista para no fracasar en esta situación, si es cosa para él decidida que la cura tiene que abrirse paso a pesar de esta transferencia amorosa y a través de ella? [...] Consentir la apetencia amorosa de la paciente es entonces tan funesto para el análisis como sofocarla. El camino del analista es diverso, uno para el cual la vida real no ofrece modelos. Uno debe guardarse de desviar la transferencia amorosa, de ahuyentarla o de disgustar de ella a la paciente; y con igual firmeza uno se abstendrá de corresponderle. Uno retiene la transferencia de amor, pero la trata como algo no real, como una situación por

---

18 Sigmund Freud, 27.<sup>a</sup> Conferencia: *La transferencia* (1917), en: *Conferencias de introducción al psicoanálisis* (1916-1617), en: *Obras completas*, Buenos Aires, Amorrortu, 1976, vol. 16, p. 404.

la que se atraviesa en la cura, que debe ser reorientada hacia sus orígenes inconcientes y ayudará a llevar a la conciencia lo más escondido de la vida amorosa de la enferma, para así gobernarlo. Cuanto más impresione uno mismo que está a salvo de toda tentación, más extraerá de la situación su sustancia analítica.<sup>19</sup>

Freud se pregunta por el acto analítico ante la emergencia del amor en la situación transferencial, cómo comportarse frente a este, qué intervenciones son coherentes con la intencionalidad del tratamiento y cuáles se oponen a él. Se observa aquí un avance en dirección a esclarecer la función de la transferencia en el tratamiento; en particular, en cuanto a la forma como se opera con la investidura del analista como objeto.

Así, Freud descarta la opción de sofocar la emergencia pulsional que la transferencia pone en acto. Esta respuesta estaría a favor de la represión, contra la cual lucha el tratamiento. Pero, si se satisface dicha tendencia, entonces se mantiene la primacía de la compulsión de repetición en este vínculo, pues de esta manera se reduciría a uno más de la serie de vínculos amorosos presentes a lo largo de la vida del paciente.

La propuesta freudiana, con relación al manejo de la transferencia, se orienta en una tercera dirección. La posición del analista como objeto de la libido introduce una novedad para la cual el sujeto carece de referentes en la realidad objetiva; es una invención sin modelo en su vida amorosa: el analista no responde en posición de sujeto ante la demanda de amor de su paciente; por el contrario, se sostiene en el lugar de objeto de la investidura libidinal, de manera que el sujeto pueda hacerse consciente del objeto medio de satisfacción pulsional que el analista encarna en la situación transferencial.

Cuando Freud expresa que el amor debe mantenerse como herramienta para el análisis, pero, a la vez, *no ser*

---

19 S. Freud, *Puntualizaciones sobre el amor de transferencia* (1915), en: *Obras completas*, Op. cit., pp. 167, 169.

*tomado como algo real*, evoca el hecho de que la transferencia, por su naturaleza pulsional, es imaginaria; por tanto, no es atribuible a las cualidades personales del analista. Este no asume el empuje pulsional, puesto en acto en la transferencia, para satisfacerlo o reprimirlo, sino que le adjudica una función: servir al tratamiento como medio para acceder y gobernar las formas inconscientes de vínculo amoroso en el sujeto.

Desde su posición privilegiada como objeto de la libido, el analista hace trabajar este empuje pulsional a favor del tratamiento. Freud lo explica así: “La cura tiene que ser realizada en la abstinencia [...]. Hay que dejar subsistir en el enfermo necesidad y añoranza como unas fuerzas pulsionantes del trabajo y la alteración, y guardarse de apaciguarlas mediante subrogados”.<sup>20</sup>

Entonces, el vínculo analítico es el campo donde se pone en acto el conflicto entre las mociones pulsionales; pero es el acto inédito del analista de sostener la demanda de amor —sin corresponder a ella ni sofocarla— el que permite hacer una transición entre la compulsión de repetición y la novedad en las modalidades de relación del sujeto con el Otro.

*La emergencia de la angustia y la creación del objeto como respuestas ante el exceso de excitación pulsional*

Hasta este punto, la reflexión sobre las relaciones entre la transferencia y la pulsión en la obra de Freud, ha llevado a señalar cómo el vínculo transferencial pone en acto dos formas de ligar la energía pulsional: ya sea a través de la estructura de la angustia, en el mecanismo de la compulsión de repetición, o a través de la investidura del analista como objeto de la libido. Por esto el empuje a la destrucción de la relación analítica puede

---

20 *Ibid.*, p. 168.

devenir en la fuerza o motor del tratamiento a partir de la intervención del analista.

De esta manera, se puede afirmar que, bajo transferencia, la puesta en acto de la investidura libidinal del objeto, encarnado en el analista, se presta para tramitar el exceso pulsional que la compulsión de repetición liga por la vía de la angustia. En esto consiste la novedad que el analista ingresa sobre la satisfacción de la tendencia a la repetición en la transferencia.

La facultad del objeto de ligar el exceso pulsional que asalta al sujeto, se advierte en la escena de la primera *vivencia de satisfacción*, descrita por Freud.<sup>21</sup> En esta, se observa una importante diferencia en el intento constante del aparato psíquico por descargar las cantidades de excitación provenientes del exterior y del interior del organismo.

Si se trata de estímulos exógenos, el *sistema del estímulo-arco reflejo-adaptación* puede mantener al aparato psíquico libre de excitación mediante la descarga motriz. Pero, además de los estímulos exógenos, el aparato psíquico está sometido a otro tipo de excitación, cuya fuente es endógena: se trata de las necesidades orgánicas. En este caso, la respuesta motriz de huída no es acorde al fin y no logra disminuir la exigencia constante de la necesidad. En 1915, Freud dará a estas necesidades orgánicas inicialmente el nombre de *pulsiones*,<sup>22</sup> pero luego definirá la pulsión como

[...] un concepto fronterizo entre lo anímico y lo somático, como un representante psíquico de los estímulos que provienen del interior del cuerpo y alcanzan el alma, como una medida de la exigencia de trabajo que es impuesta a lo anímico a consecuencia de su trabazón con lo corporal.<sup>23</sup>

---

21 Sigmund Freud, *Proyecto de psicología* (1895), en: *Obras completas*, Buenos Aires, Amorrortu, 1976, vol. 1, pp. 362-363.

22 Sigmund Freud, *Pulsiones y destinos de pulsión* (1915), en: *Obras completas*, Buenos Aires, Amorrortu, 1976, vol. 14, pp. 114-115.

23 *Ibid.*, p. 117.

Esta definición marca una diferencia fundamental entre la pulsión y las necesidades orgánicas (instinto) propiamente, si bien la pulsión tiene su origen al interior del organismo.

En la primera vivencia de satisfacción, la respuesta inicial del niño lactante ante el empuje pulsional consiste en una modalidad de descarga de la excitación, a través del llanto o el pataleo, esto es, mediante una *alteración interna o expresión emocional*,<sup>24</sup> que no logra dominar el apremio constante de la pulsión. Este momento temprano en la vida del niño se caracteriza, principalmente, por un estado de desvalimiento con respecto a la amenaza del mundo exterior y a las exigencias pulsionales; de tal manera que el niño precisa del *auxilio ajeno*, proveniente de un Otro que procure un objeto medio de satisfacción para el apremio pulsional.

Pero antes de ingresar el papel fundamental del Otro en la relación del sujeto con la pulsión, es importante agregar que la cantidad de excitación puede asaltar al sujeto bajo la forma de un exceso, vivenciado como displacentero. Según Freud, una situación así merece ser calificada como *traumática*.<sup>25</sup>

Entonces, en la primera vivencia de satisfacción tiene lugar un instante primordial, que consiste en un evento traumático, puesto que comporta un exceso de excitación pulsional no tramitado bajo las leyes del principio de placer. La descarga que el niño intenta a través del llanto y del pataleo, como primera respuesta ante el peligro pulsional, es una manifestación de la *angustia*, definida por Freud como “[...] la reacción originaria frente al desvalimiento en el trauma”.<sup>26</sup>

---

24 Sigmund Freud, *La interpretación de los sueños* (1900), en: *Obras completas*, Buenos Aires, Amorrortu, 1976, vol. 5, pp. 557-558.

25 Sigmund Freud, *32.ª Conferencia: Angustia y vida pulsional* (1932), en: *Obras completas*, Buenos Aires, Amorrortu, 1976, vol. 22, pp. 86-87.

26 Sigmund Freud, *Inhibición, síntoma y angustia* (1925), en: *Obras completas*, Buenos Aires, Amorrortu, 1976, vol. 20, p. 156.



Así se instaura, desde el momento inaugural del primer encuentro del niño con el empuje de la pulsión, el mecanismo de la angustia como una modalidad de ligazón del exceso pulsional en el sujeto. Este mecanismo es previo al principio de placer y evidente en la compulsión de repetición.

Pero este intento de descarga por la vía de la angustia se encuentra rápidamente con la imposibilidad de alcanzar una satisfacción para el apremio, esto es, de disminuir la carga de excitación. Por tanto, el estado de *displacer* se prolonga hasta que sobreviene un cambio a través de la intervención del Otro. Es aquí donde Freud introduce el papel fundamental del *auxilio ajeno*. En el *Proyecto de psicología* (1895), explica este acontecimiento en detalle:

Aquí una cancelación de estímulo sólo es posible mediante una intervención que elimine por un tiempo en el interior del cuerpo el desprendimiento {desligazón} de *Qñ* [cantidad psíquica], y ella exige una alteración en el mundo exterior (provisión de alimento, acercamiento del objeto sexual) que, como *acción específica*, sólo se puede producir por caminos definidos. El organismo humano es al comienzo incapaz de llevar a cabo la acción específica. Esta sobreviene mediante *auxilio ajeno*: por la descarga sobre el camino de la alteración interior [llanto], un individuo experimentado advierte el estado del niño. Esta vía de descarga cobra así la función secundaria, importante en extremo, del entendimiento {“comunicación”}.<sup>27</sup>

Entonces, la intervención del Otro instituye una modalidad diferente de ligazón del exceso de excitación pulsional, que consiste en el paso de un intento de tramitar la cantidad psíquica a través de la angustia, a otro más acorde con el principio de placer, logrando disminuir, de manera momentánea, el empuje de la pulsión por medio

---

27 S. Freud, *Proyecto de psicología* (1895), en: *Obras completas*, Op. cit., pp. 362-363.

de una acción específica: el Otro produce una novedad en el mundo exterior al sujeto, aportándole un *objeto* medio de satisfacción pulsional. Además, el Otro responde con una interpretación al llanto del niño, confiere la función de una comunicación a lo que inicialmente es una forma de descarga de la excitación.

Ahora bien, esta primera vivencia o acto de satisfacción se extiende un poco más en sus consecuencias. Además de producir la ligazón del exceso a través del objeto, poniendo fin al displacer, este acto también funda la existencia de una *huella o imagen mnémica* en el aparato psíquico. De manera que, en adelante, ante una nueva emergencia del empuje pulsional, el sujeto cuenta con la posibilidad de investir la imagen psíquica del objeto, que determinará sus relaciones con los objetos del mundo exterior.

Como consecuencia, la posibilidad de investir la imagen mnémica del objeto será puesta en acto en la transferencia: esta huella servirá de modelo para la investidura libidinal del analista.

Si se toma como referente la primera vivencia de satisfacción, se disciernen con mayor claridad las dos modalidades de ligazón de la excitación pulsional, puestas en acto en la transferencia: el mecanismo de la angustia en la compulsión de repetición, y la investidura libidinal del analista como objeto imaginario. Además, es posible precisar cómo la transferencia, siendo la puesta en acto de la facultad de investir un nuevo objeto, implica una modificación en la inercia de la compulsión de repetición. En otras palabras, cuando la transferencia se presta como escenario para la investidura libidinal del analista, ofrece al sujeto una forma de tramitación del empuje de la pulsión, diferente de la angustia.

Con estas reflexiones, se ilumina el problema específico que concierne a este texto. Los aportes de una discusión sobre la transferencia y sus relaciones con la pulsión en la obra de Freud, pueden servir como herramientas en una primera aproximación al problema de la transferencia en el autismo.

Algunas similitudes se hacen evidentes al comparar el estado del ser viviente que se enfrenta a la primera vivencia de satisfacción y el encuentro invasivo del autista con el Otro real. En la observación sobre el fenómeno del autismo, resalta la insistencia de un exceso de excitación no tramitado, que no logra someterse a las leyes del principio de placer. Por el contrario, se observa una constante emergencia de cierta tendencia *más allá* de este principio, que repite un empuje a la destrucción.

Bajo transferencia, este exceso pulsional lograría ligarse en el autismo, si se crea un objeto medio de satisfacción. El lugar del analista es indispensable en este caso, pues se presenta como un Otro real del cual es posible extraer dicho objeto.

En este punto son de gran utilidad los aportes lacanianos sobre el concepto de objeto *a*. Además, es necesario abordar posteriormente el fenómeno autista, para identificar las particularidades que diferencian al objeto *extraído* del Otro real, del objeto imaginario que el analista *sustituye* como medio de satisfacción pulsional en las neurosis.

### ***El objeto a y su función en la transferencia, en la enseñanza de Lacan***

Como resultado lógico de un avance en dirección a esclarecer la función de la relación transferencial en el tratamiento psicoanalítico del autismo, se toma ahora como materia para el análisis la articulación entre el objeto de la pulsión y la transferencia, en la enseñanza de Lacan.

Se trata aquí de un segundo momento en la argumentación teórica de dicho problema, que deriva de un primer recorrido por las relaciones entre la transferencia y la pulsión, en el trabajo sobre los textos freudianos. La dinámica transferencial descubierta por Freud toma como modelo la relación que se establece entre el analista y su paciente neurótico. Por tanto, será necesario pensar, más adelante, cómo opera la transferencia contando

con esta condición: el autista carece de la facultad para investir un objeto medio de satisfacción pulsional.

La pulsión se constituye en la forma más arcaica de relación entre el sujeto y el Otro, vínculo que se establece a través del objeto medio de satisfacción pulsional, llamado objeto *a* por Lacan. De esta manera, el Otro adviene como el lugar adonde el trayecto pulsional va a bordear dicho objeto. Por esta razón, es importante abordar el vínculo pulsional como paradigma para plantear una modalidad de la transferencia propia del tratamiento psicoanalítico del autismo.

La función del objeto *a* en la transferencia podrá discernirse, entonces, mediante una clínica diferencial entre las neurosis y el autismo: a diferencia de las neurosis, donde la transferencia pone en acto la relación del sujeto con su objeto *a*, en el autismo, el vínculo analítico crea un objeto *a* extraíble del campo del Otro real. Así, mientras la pulsión es el fundamento de la transferencia en las neurosis, en el autismo puede decirse, a modo de inversión, que la transferencia está al servicio de la construcción de una estructura para la demanda pulsional.

### *La función del objeto a en la estructura pulsional*

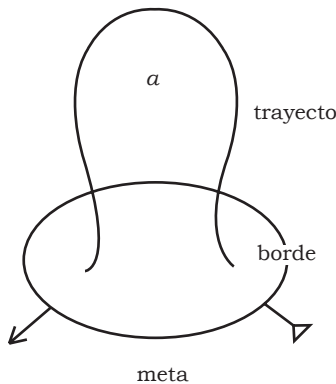
En el *Seminario Libro 11: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis* (1964), Lacan retoma la teoría freudiana de la pulsión, para hacer especial énfasis en su estructura, como un circuito que reúne cuatro elementos:

A la pulsión tenemos que considerarla bajo el acápite de la *konstante Kraft*, que la sostiene como tensión estacionaria [...] — algo que sale de un borde [fuente, zona erógena], que duplica su estructura cerrada, siguiendo un trayecto que retorna [meta, satisfacción] y cuya consistencia sólo puede asegurarla el objeto [*a*], el objeto como algo que debe ser contorneado.<sup>28</sup>

---

28 Jacques Lacan, *Seminario Libro 11: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis* (1964), Buenos Aires, Paidós, 1987, p. 188.

La pulsión es esencialmente un empuje constante, una cantidad de excitación, que implica un movimiento de vaivén: emerge de la zona erógena localizada en el organismo, bordea el objeto medio de satisfacción y regresa a su fuente, trazando un recorrido circular. Lacan<sup>29</sup> la representa mediante el esquema que se muestra en la figura 2.1.



**Figura 2.1** Esquema de la pulsión. Convención: *a* = objeto *a*

Fuente: Jacques Lacan, *Seminario Libro 11: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis* (1964), Buenos Aires, Paidós, 1987, p. 185.

De los elementos comprometidos en la estructura pulsional, nos detendremos ahora en un examen sobre el objeto *a*.

Este objeto cobra especial importancia como el término que ordena la coherencia entre los demás elementos comprometidos en el circuito de la pulsión. Pero no se trata de un objeto sobre el cual la pulsión se cierra y encuentra su satisfacción definitiva. En su texto *Pulsiones y destinos de pulsión* (1915),<sup>30</sup> Freud ya había señalado

29 *Ibid.*, p. 185.

30 S. Freud, *Pulsiones y destinos de pulsión* (1915), en: *Obras completas*, Op. cit., p. 118.

que la función del objeto puede ser desempeñada por *aquello* a través de lo cual se alcanza la meta o satisfacción; por eso tiene la característica de ser el elemento *más variable* de la pulsión. Al respecto, Lacan agrega que “[...] no es otra cosa más que la presencia de un hueco, de un vacío [...] cuya instancia sólo conocemos en la forma del objeto perdido *a* minúscula”.<sup>31</sup>

Este sesgo se privilegiará por servir como elemento teórico esclarecedor, alrededor de la proximidad que la función del objeto *a* podría guardar con respecto al uso que el autista hace del *objeto localizador de goce fuera-del-cuerpo*, como lo conceptualiza Eric Laurent.<sup>32</sup> Sin embargo, sobre este punto, es importante tener presente una diferencia fundamental entre el objeto *a* como un lugar vacío y los objetos que a modo de *semblantes* obturan la pérdida del objeto.

En la diferencia que se establece entre el objeto y los semblantes de objeto, Lacan llama *i(a)* al objeto real que cae de la primera vivencia de satisfacción, fundando la demanda e instaurando el agujero de la falta; mientras que *i'(a)* es el semblante o la imagen del objeto real que cubre esta falta. En el caso específico del autista, el *objeto localizador de goce* es un órgano suplementario, exterior, pero adherido a su organismo; y en esta continuidad en lo real, la falta no existe. Entonces, el objeto localizador de goce operaría no como una forma del objeto *a* para el autista, sino de manera análoga a un semblante de objeto *a*, que obturaría la posibilidad de la pérdida del objeto.

La función del objeto *a* está determinada por el hecho de que este es un medio para la satisfacción, solo bajo la condición de ser un objeto faltante, un agujero cuyo contorno se dibuja en el trayecto circular de la pulsión. Aquí, el objeto *a* se diferencia radicalmente del objeto único que

31 J. Lacan, *Seminario Libro 11: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis* (1964), Op. cit., p. 187.

32 Eric Laurent, *Hay un fin de análisis para los niños*, 2.ª ed, Buenos Aires, Colección Diva, 2003, pp. 160-161. Véase también el numeral 1.4.

satisface la necesidad: a diferencia de este, el objeto *a* no es previo al movimiento pulsional, no está en su origen.

Entonces, a partir de esta concepción del objeto *a* como un elemento que da consistencia a la estructura de la pulsión, ahora pensaremos una modalidad, propia para el autismo, de poner en acto la función fundamental del objeto medio de satisfacción pulsional. Este objeto, ordenador de un circuito para el exceso de excitación que invade al autista, deberá marcar una diferencia con respecto a aquel objeto localizador de goce que hace las veces de un semblante de objeto *a*.

En consecuencia con lo anterior, el objeto *a* es tomado como un referente para pensar el fenómeno de la transferencia en el autismo, en especial, para iluminar la pregunta por cómo se crea un objeto medio de satisfacción pulsional. Con la instauración de la transferencia, adquiere una dimensión importante la producción de un agujero en la completud del Otro en lo real, puesto que, a partir del vínculo analítico, es posible alcanzar la extracción de un objeto.

Ahora bien, esta forma de entender el objeto *a*, le permite a Lacan introducir la función del sujeto en relación con la estructura pulsional, así:

Hay que hacer la distinción entre el regreso en circuito de la pulsión y lo que aparece —aunque sea *por no aparecer*— en un tercer tiempo. O sea, la aparición de *ein neues Subjekt*, que ha de entenderse así — no que hay ya un sujeto, el de la pulsión, sino que lo nuevo es ver aparecer un sujeto. Este sujeto, que es propiamente el otro, aparece si la pulsión llega a cerrar su trayecto circular. Sólo con su aparición en el otro puede ser realizada la función de la pulsión.<sup>33</sup>

De esta manera, Lacan localiza la emergencia del sujeto en un tercer momento, posterior a la ida y vuelta del circuito pulsional sobre la zona erógena. Entonces, no es

---

33 J. Lacan, *Seminario Libro 11: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis* (1964), Op. cit., p. 186.

posible establecer, inicialmente, un *sujeto de la pulsión*; por el contrario, la estructura pulsional se caracteriza por su naturaleza *acéfala*,<sup>34</sup> como un empuje sin sujeto.

En estos términos, puede afirmarse que el objeto de la pulsión es *previo* al sujeto; Lacan lo nombra como *presubjetivo*.<sup>35</sup> En otras palabras, el objeto *a* no solo ordena los elementos implicados en el circuito pulsional, también hace consistir la función del sujeto.

Entonces, según esto, el autista se encontraría en el primer momento del empuje continuo de la excitación, *konstante Kraft*, previo a la aparición del objeto *a* y, por tanto, anterior a la emergencia del sujeto. Bajo estas condiciones, la transferencia se abre paso haciendo posible ligar el exceso que invade al autista, a través de un objeto medio de satisfacción pulsional. Solo así se supondría una emergencia subjetiva, un efecto de sujeto en el autista, posterior a la creación de un agujero en el Otro real, por medio de la extracción de dicho objeto.

Mediante la instauración de la transferencia, se produciría, en el autista, un movimiento que va de una condición de excitación pulsional acéfala, a una manifestación subjetiva por la vía de la creación de la demanda pulsional.

Además, Lacan introduce el campo del Otro como necesario para la realización de la pulsión, por lo que es pertinente detenerse en este asunto.

### *La función del Otro en la construcción de la estructura pulsional*

Para Lacan, el sujeto aparece en un tercer momento, posterior al retorno del empuje pulsional sobre la zona erógena; pero este regreso de la pulsión sobre el sujeto implica la entrada del Otro en la escena de la satisfacción pulsional. Lo plantea así:

---

34 *Ibid.*, p. 191.

35 *Ibid.*, p. 192.



El Otro es el lugar donde se sitúa la cadena del significante que rige todo lo que, del sujeto, podrá hacerse presente, es el campo de ese ser viviente donde el sujeto tiene que aparecer. Y he dicho que por el lado de ese ser viviente, llamado a la subjetividad, se manifiesta esencialmente la pulsión.<sup>36</sup>

Aquí se observa cómo la construcción del circuito de la pulsión exige, como condición imprescindible, la intervención del Otro. Es importante recordar que al establecer esta relación entre la pulsión, el Otro y el sujeto, Lacan también se mueve en el terreno de la clínica de las neurosis; por tanto, cuando se refiere al Otro como el lugar donde se sitúa la cadena significativa, alude igualmente a la emergencia de un sujeto sometido a las leyes del lenguaje. De la intervención del Otro simbólico depende que el *ser viviente* devenga un sujeto como efecto del retorno pulsional.

Ahora bien, como se ha dicho anteriormente, el lazo de la pulsión dibuja el contorno del objeto *a*, localizando este objeto en el campo del Otro. Lacan lo explica así:

[...] el movimiento circular del empuje que emana del borde erógeno para retornar a él como a su blanco, después de haber girado en torno a algo que yo llamo el objeto *a*. Yo asevero que así es como el sujeto llega a alcanzar la dimensión, propiamente dicha, del Otro con mayúscula.<sup>37</sup>

De esta forma se ponen en relación el Otro, la pulsión y el objeto *a*: el Otro es el campo donde el objeto *a* viene a ejercer su función como ordenador del montaje de la pulsión. En otras palabras, el vínculo entre el sujeto y el Otro acontece por la vía de la circularidad pulsional que bordea el objeto *a*. En este movimiento cumple un papel determinante la naturaleza de este objeto, pues se trata precisamente de una falta en el Otro. Entonces, el reco-

---

36 *Ibid.*, p. 212.

37 *Ibid.*, p. 201.

rrido del lazo pulsional no solo produce un sujeto, sino que también deja como efecto un agujero en el Otro.

Se entiende así por qué, en las neurosis, el nacimiento del sujeto de la demanda acontece en el campo del Otro simbólico que le antecede. Pero, tratándose del autista, es necesario introducir la pregunta por cómo este ingresa en la lógica de la demanda. En este caso, en lugar de afirmar, con Lacan, que *el sujeto es efecto del significante*, sería más preciso conservar la vertiente elaborada hasta ahora: los *efectos de sujeto*, en el autista, son posteriores a la creación, en la situación analítica, de un circuito pulsional, si bien no se trata aquí de un sujeto articulado a la cadena significativa del lenguaje. Por esto, de acuerdo con Rosine y Robert Lefort, es posible apostar por una clínica psicoanalítica del autismo, si se supone, en el autista, un sujeto, pero sin división, sin falta, previo a la existencia del Otro simbólico.

Entonces, en el caso del autismo, podría hablarse de la posibilidad de instaurar una ecuación pulsional, a través de la creación de un objeto extraído del campo del Otro real, dejando sobre su presencia el efecto de un *agujero*.

Si en el autismo está excluida la lógica de la demanda, la intervención del analista apuntaría a ofertar, precisamente, la posibilidad de extraer un objeto para la demanda pulsional. Esta es una diferencia fundamental que se puede establecer entre la clínica del autismo y de las neurosis. Mientras que el tratamiento de las neurosis reserva para el analista el lugar del semblante de objeto *a*, en la clínica del autismo el analista no se presenta como un objeto, sino como un Otro, que permite extraer dicho objeto de su cuerpo en lo real e ingresar al autista en la vía de la demanda.

Otro aspecto para destacar en la teoría pulsional lacaniana, y que pone en relación al sujeto neurótico y al Otro del lenguaje, es el hecho de que este vínculo no se reduce a una reciprocidad imaginaria, si bien se plantea en términos de un circuito. La circularidad de la

pulsión introduce una hiancia entre el sujeto y el Otro, estableciendo entre ellos una relación *asimétrica*.<sup>38</sup>

Lacan explica esta discordancia a partir de dos operaciones lógicas; son ellas la *alienación* y la *separación*.

[La alienación es] ese primer apareamiento significativo que nos permite concebir que el sujeto aparece primero en el Otro, en la medida en que el primer significativo, el significativo unario, surge en el campo del Otro y representa al sujeto para otro significativo, significativo cuyo efecto es la *afanisis* [desaparición] del sujeto. De allí, la división del sujeto — si bien el sujeto aparece en alguna parte como sentido, en otra parte se manifiesta como *fading*, desaparición.<sup>39</sup>

La primera de las operaciones lógicas que fundan la función del sujeto en el campo del Otro es la alienación. Esta, en sí misma, da cuenta de una paradoja en cuanto al devenir del sujeto, en su condición de *dividido*, por tratarse de un efecto del significativo: por un lado, la alienación implica la aparición del sujeto como *sentido*, *representado por un significativo para otro significativo*; por otro, el sujeto *desaparece* en su alienación al Otro, a los significantes primordiales ( $S_1$ ), provenientes del Otro.

En el autista no opera la función del sujeto representado en la cadena significativa, no es posible la alienación en el Otro, pues no ingresa en el orden que impone el discurso. De lo que se trata en el autista es de una petrificación como efecto de los  $S_1$  que vienen del Otro. Una aproximación a este problema tendrá lugar en el análisis de los casos que constituyen el referente clínico de este texto.

Ahora bien, para completar el circuito pulsional y llevar a término la circularidad del vínculo entre el sujeto y el Otro, es necesaria la segunda operación lógica, la separación:

---

38 Ibid., pp. 214-215.

39 Ibid., p. 226.

El sujeto encuentra el camino de regreso del *vel* de la alienación en la operación que denominé, el otro día, separación. Mediante la separación el sujeto encuentra, digamos, el punto débil de la pareja primitiva de la articulación significativa, en la medida en que es, por esencia, alienante. En el intervalo entre estos dos significantes se aloja el deseo que se ofrece a la localización del sujeto en la experiencia del discurso del Otro [...].<sup>40</sup>

La operación de la separación es posible en cuanto el sujeto neurótico se percata de una hiancia en el Otro, determinada por su misma estructura de lenguaje. En otras palabras, cuando el Otro primordial del niño, su madre, deja ver un enigma en su deseo, una falla en su discurso, entonces puede decirse que el Otro ha quedado en falta.

Al no haber alienación, en el autista tampoco tiene lugar la operación lógica de la separación. No se habla del enigma en el deseo ni de la falla en el discurso del Otro, sino de la extracción que el autista hace del objeto y de la consecuencia de este movimiento en la creación de un agujero en el Otro real. De esta manera, la transferencia se constituiría en el artificio con el cual el autista logra responder frente a la completud invasiva del Otro.

Esta articulación entre el objeto *a*, el Otro y el sujeto, alrededor de la estructura pulsional, permite introducir el problema de la función del objeto *a* en la transferencia.

### *La transferencia como la puesta en acto de la estructura pulsional*

Una vez descrito el circuito pulsional, se aborda aquí el problema de la transferencia a partir de una de sus definiciones: “[...] la transferencia es lo que manifiesta en la experiencia la puesta en acto de la realidad del inconsciente en tanto ella es sexualidad”.<sup>41</sup>

Para Lacan, si la sexualidad es representada parcialmente en la vida psíquica bajo la forma del montaje

---

40 Ibid., p. 227.

41 Ibid., p. 181.

pulsional, entonces, para hablar de transferencia es necesario no perder de vista la función que en ella cumple el concepto de *pulsión*. Este sesgo se continuará privilegiando en este texto, ahora con la lectura de los aportes lacanianos al concepto de *transferencia*.

Como ya se ha visto con Freud, la relación analítica en las neurosis es una puesta en acto de la *compulsión de repetición* y de la *investidura libidinal del analista como objeto*. A partir de esto, para el caso del autismo, se mantendrá en el horizonte una concepción de la transferencia como el mecanismo a través del cual se pone en acto una modalidad de la satisfacción pulsional. Así, también podría plantearse, para el autismo, una relación analítica que cuente con la articulación de los elementos que constituyen el montaje de la pulsión, alrededor del objeto *a*.

El objeto *a* opera en la transferencia cuando “el analizado, en suma, le dice a su interlocutor, el analista — *Te amo, pero porque inexplicablemente amo en ti algo más que tú, el objeto a minúscula, te mutilo*”.<sup>42</sup> Como en la estructura de la pulsión, la transferencia también se instaura en relación con el objeto *a*, demostrando que no es en la persona del analista en quien recae la transferencia, sino sobre el objeto que el sujeto le supone tener.

Sin embargo, cuando se habla del objeto *a*, es claro que se trata de un agujero en el Otro. Así, cuando el vínculo transferencial pone en acto la relación del sujeto con su objeto *a* en las neurosis, también se implica la participación de la función del Otro en falta. En el autismo, por el contrario, el Otro se presenta como absoluto. En este caso, la transferencia prestaría la condición de presentar, ante el autista, un Otro susceptible de ser puesto en falta a través de la extracción del objeto medio de satisfacción pulsional. Entonces, mientras que, en las neurosis, la transferencia se sirve de la estructura pulsional, en el

---

42 Ibid., p. 276.

autismo, la construcción del circuito pulsional coincide con la instauración de la transferencia.

Al ingresar la función del objeto *a* en la transferencia, Lacan introduce también el asunto de la demanda. Lo explica así:

¿Cómo exponerles la incidencia en el movimiento de la transferencia de esa presencia del objeto *a* que se encuentra siempre y en todas partes? [...] ¿Qué sucede cuando el sujeto comienza a hablar al analista? — al analista, esto es, al sujeto al que se supone saber, pero de quien se sabe que aún no sabe nada. Al analista se le ofrece algo que, necesariamente, cobra primero la forma de demanda [...] Pero, ¿qué demanda el sujeto? Este es el meollo del asunto, pues el sujeto sabe muy bien que sean cuales fueren sus apetitos, sus necesidades, ninguno encontrará allí satisfacción.<sup>43</sup>

Un efecto de la participación del objeto *a* en la transferencia es el hecho de que el sujeto se dirige al analista con su demanda de satisfacción pulsional, aunque sabe que esta demanda no ha de ser satisfecha. Pero esta función del analista requiere de una condición previa: es necesario que se le localice en el lugar del *sujeto al que se le supone saber*, abreviado por Lacan, así: S.s.S.<sup>44</sup>

Esta suposición de saber es indispensable para pensar la transferencia en las neurosis, y compromete una vertiente simbólica en la cual se mueve la relación analítica. Pero el propósito de este texto nos orienta a mantener presente la vertiente pulsional de la transferencia; por esta razón, nos detendremos con mayor interés en el lugar que ocupa el objeto *a*, por su afinidad con el planteamiento sobre la naturaleza de la transferencia en el autismo.

Entonces, en lugar de privilegiar el *sujeto al que se le supone saber*, se da más relevancia al analista como Otro de quien es posible extraer un objeto *a*. Así, en el

---

43 *Ibid.*, p. 277.

44 *Ibid.*, p. 240.

autismo, la transferencia tendría lugar no a partir de la instauración del *sujeto supuesto saber*, en el registro de lo simbólico, sino como una modalidad de la demanda pulsional, inaugurando una nueva forma de vínculo con el Otro.

*La función del deseo del analista  
en la transferencia*

Como se ha dicho anteriormente, la lógica que rige el mecanismo de la transferencia consiste en la puesta en acto del circuito de la pulsión. En este, la relación del sujeto con el Otro, si bien se plantea mediada por la circularidad del trayecto pulsional, también se la define como un vínculo asimétrico. Esta condición se mantiene como principio en el momento de plantear la relación analítica por fuera de cualquier reciprocidad imaginaria. Es en este punto donde Lacan ingresa la diferencia entre la transferencia y el amor, sobre el cual reconoce que opera en el primer tiempo de la instauración de la relación transferencial:

El sujeto tiene una relación con su analista cuyo centro es ese significante privilegiado llamado ideal del yo, en la medida en que, desde ahí, se sentirá tan satisfactorio como amado. Pero hay otra función que instaura una identificación de índole muy diferente, y que el proceso de separación introduce. Se trata de ese objeto privilegiado, descubrimiento del análisis, cuya realidad es puramente topológica, el objeto al que la pulsión le da la vuelta, el objeto que produce un bulto, como el huevo de madera en la tela, esa tela que, en el análisis, uno está zurciendo — el objeto *a*.<sup>45</sup>

Inicialmente, la relación analítica está mediada por la idealización que el sujeto hace de la persona del analista, a quien se dirige mediante una demanda de amor. Se trata aquí de una identificación narcisista al *ideal del yo* encarnado en el analista. Pero un segundo momento

---

45 Ibid., p. 265.

marca un giro en la relación transferencial, determinado fundamentalmente por la creación del objeto *a*, cuyo descubrimiento solo puede tener lugar al interior del vínculo analítico.

Puede verse también, en la descripción de los dos momentos transferenciales, su coincidencia con las dos operaciones lógicas que determinan la relación del sujeto con el Otro, de manera que la función del objeto *a* creado en la transferencia separa al sujeto de su alienación al Otro.

El amor es, según Lacan, “[...] ese engaño debido al cual la transferencia tiende a ejercerse en el sentido del cierre del inconsciente”,<sup>46</sup> como relación narcisista que deja al sujeto en el lugar del objeto amado que intenta hacerse amar por el Otro. Frente a esta condición, propone el término de *liquidación de la transferencia*,<sup>47</sup> para referirse al acto del analista en el cual este no cae en el espejismo de amar al sujeto, de corresponder a su demanda de amor, puesto que se sostiene en el lugar de quien se supone que ha de tener el objeto *a*.

Esta diferencia entre el amor y la relación transferencial como aquella donde emerge el objeto *a*, es igualmente válida al pensar la clínica psicoanalítica del autismo. Aquí, la transferencia se plantea por fuera de una relación imaginaria, orientada hacia la creación de un objeto medio de satisfacción pulsional, que permita crear un agujero en el Otro real. En otras palabras, no es por la vía imaginaria del amor que se propone un tratamiento para el autismo, sino por la vía de la tramitación del exceso que implica el desborde del empuje pulsional.

Ahora bien, es pertinente ahondar en las causas de esta variación en el vínculo del sujeto neurótico con el Otro, que tiene lugar bajo transferencia. Puede decirse que tal diferencia es introducida como efecto de un acto del analista, cuya operación sobre la transferencia

---

46 *Ibid.*, p. 275.

47 *Ibid.*



produce una separación entre el sujeto de la demanda narcisista de amor y el sujeto *causado como falta por el objeto a*:

Si la transferencia es aquello que de la pulsión aparta la demanda, el deseo del analista es aquello que la vuelve a llevar a la pulsión. Y, por esta vía, aísla el objeto *a*, lo sitúa a la mayor distancia posible del I [ideal del yo], que el analista es llamado por el sujeto a encarnar. El analista debe abandonar esa idealización para servir de soporte al objeto *a* separador, en la medida en que su deseo le permite, mediante una hipnosis a la inversa, encarnar al hipnotizado.<sup>48</sup>

En un primer momento transferencial, el sujeto neurótico orienta su demanda hacia el ideal del yo encarnado en el analista, esto es, aparta su demanda de la lógica pulsional con su demanda narcisista de amor. Por esto Lacan introduce el *deseo del analista* como aquel que hace operar un movimiento hacia la demanda pulsional en el sujeto, soportando la aparición del objeto *a* en la transferencia, al no satisfacer la demanda de amor. De esta manera, se entiende por qué “[...] el mecanismo fundamental de la operación analítica es el mantenimiento de la distancia entre I [ideal del yo] y [objeto] *a*”.<sup>49</sup>

Entonces, el deseo del analista se constituye en una condición esencial para la transferencia tanto en las neurosis como en el autismo. En las neurosis, la transferencia es la puesta en acto de la relación entre el sujeto y el objeto *a* en la demanda pulsional, para lo cual el analista, soportado en su deseo, debe hacer semblante de objeto *a*. Por el contrario, en el autismo, la relación analítica posibilita la creación de un objeto que da consistencia a un circuito para la satisfacción del exceso de excitación. En este último caso, el deseo del analista le permite presentarse como quien encarna al

---

48 Ibid., p. 281.

49 Ibid.

Otro posible de ser agujereado, creando así la estructura de la demanda pulsional en el autista.

Estas elaboraciones sobre la relación entre la transferencia, la pulsión y el objeto *a* sirven como referente teórico para ingresar ahora al análisis de los casos clínicos, que son abordados bajo esta perspectiva.

## **Análisis de casos clínicos**

**L**a presentación y el análisis de los casos clínicos que se hace a continuación, tienen el propósito de ilustrar, en el tratamiento psicoanalítico de dos niños autistas, la elaboración teórica realizada en el capítulo anterior, alrededor de las relaciones entre los conceptos de *transferencia* y *pulsión*.

Con este fin, las viñetas han sido elegidas para mostrar la transmutación que acontece, bajo transferencia, desde el uso de un objeto en lo real hacia la emergencia del objeto *a*, que opera como ordenador de un circuito pulsional.

A través de la construcción de una estructura para la satisfacción del empuje de la pulsión, es posible inaugurar, en el autista, una modalidad inédita de vínculo con el Otro. Esta variación implica introducir una distancia con respecto al Otro real, lo que le permite al autista moderar la invasión de la cual es objeto.

Para la presentación de ambos casos clínicos, se ha tomado como punto de partida el uso particular que cada uno de ellos hace de un objeto en lo real, a modo

de un instrumento para la estabilización. En palabras de Eric Laurent,<sup>1</sup> este objeto opera como un *órgano suplementario*, un *objeto-fuera-del-cuerpo* que se caracteriza por estar adherido en continuidad con el organismo del autista. En el análisis de los casos se hace referencia a aquél bajo el nombre de *objeto-órgano*, para diferenciarlo del objeto *a*.

El objeto-órgano no es, necesariamente, un efecto del tratamiento psicoanalítico del autismo. En los casos que hacen parte de esta investigación, este objeto en lo real es una herramienta que el autista ha logrado adoptar, a lo largo de su vida, como la forma propia de atenuar la presencia invasiva del Otro. Por esta razón, el nombre del objeto-órgano es precisamente el nombre con el cual se les reconoce en su rasgo más representativo, así: “H, el niño que ‘se traga’ las palabras” y “R, el niño pendiente”, como se verá a continuación.

Entonces, para dar cuenta de ello, la presentación y el análisis de cada caso avanzarán de la siguiente manera: primero, se hace una breve introducción sobre los antecedentes en la historia del niño, señalando algunos detalles relevantes con respecto al lugar que este viene a ocupar en la vida de sus padres.

A continuación, se realiza una descripción de los diferentes momentos determinantes en el devenir del tratamiento, mostrando la lógica que permite comprender cómo el objeto-órgano se instala a manera de un instrumento para alcanzar la estabilización; y cómo, bajo transferencia, el niño autista puede prescindir del objeto-órgano para dirigir una demanda pulsional al Otro, a través del objeto *a*, bajo la forma de la mirada y la voz.

Por último, se da lugar a una ilustración del fenómeno clínico con ayuda de los conceptos que componen el refe-

---

1 Eric Laurent, *Hay un fin de análisis para los niños*, 2.<sup>a</sup> ed., Buenos Aires, Colección Diva, 2003, pp. 160-161. Véase también el numeral 1.4.

rente teórico de este texto: la *transferencia*, la *pulsión*, el *objeto a* y el *Otro*. Cuando es necesario, esta elaboración recurre a otros conceptos de la teoría psicoanalítica.

### ***El caso H, el niño que “se traga” las palabras***

Este caso clínico fue atendido aproximadamente durante un año. Su descripción y análisis permiten ilustrar los momentos que dan cuenta de la instauración de una relación transferencial, haciendo énfasis en la emergencia del objeto *a voz*, al interior de un trabajo analítico. En esta vía, el devenir del caso muestra las variaciones de la posición de H y los distintos giros que tienen lugar en su vínculo con el Otro.

La creación del objeto *a voz* en el caso de H, implica un movimiento que tiene como punto de partida el uso de una forma muy peculiar de emitir algunos significantes: cierta sonoridad que opera como objeto-órgano, en calidad de herramienta estabilizadora necesaria para mantener a distancia el goce invasivo del Otro. Este movimiento se dirige hacia la emergencia del objeto *a voz*, que cae del registro de lo real, para constituirse en una falta en el Otro, dando lugar al circuito de la demanda pulsional.

#### *Antecedentes en la historia de H*

Algunos antecedentes en la historia de H, referidos a las circunstancias de su llegada al mundo y a sus primeros años de vida, son tomados del registro escrito de varias entrevistas con el padre. Su esposa ha delegado en él la responsabilidad de acudir a las sesiones destinadas por la institución para las entrevistas preliminares con los familiares del niño.

Desde la primera sesión, resalta un rasgo importante en la posición del padre frente a cualquier discapacidad física o mental que su hijo pudiera padecer. Ante algunas

preguntas como “¿qué le han dicho a usted sobre el diagnóstico de su hijo en otras instituciones?”, su respuesta inmediata es “no sé”. Pero, enseguida, hace referencia a un posible retraso mental leve; agregando, sin embargo, que “este problemita casi no se le hace de ver”.

Otro “problemita” de H es el de ser “muy inquieto”; sobre este, el padre continúa diciendo: “pero si usted lo mira de lejos, esto casi no se nota, él es prácticamente normal”.

En los dichos del padre se evidencia una imposibilidad para acceder a un reconocimiento de los detalles significativos en la forma como H ha planteado su relación con el Otro. Esto resulta paradójico, puesto que el padre es quien se encarga de acompañarlo la mayor parte del tiempo, incluyendo la rutina de llevarlo a la institución e ir a buscarlo.

En la descripción de su hijo, también reporta que H es “un niño muy conversador”, porque no cesa de nominar todo cuanto ve a su alrededor durante su permanencia juntos. Por ejemplo, mientras hacen el recorrido en carro, H mira por la ventana y dice el nombre de cada cosa que se le presenta a través de ella, emitiendo una multiplicidad de significantes en serie, como: ‘señora’, ‘perro’, ‘carro’, ‘árbol’, ‘bicicleta’, entre otros. El padre, por su parte, le responde reforzando este comportamiento y haciendo eco de cada palabra que escucha.

En esta emisión de significantes no está implicado un encadenamiento de ellos entre sí; se trata de significantes sueltos. Tampoco evocan objetos ausentes, pues son emitidos cuando H se encuentra en presencia de la cosa cuyo nombre pronuncia. Además, en lugar de expulsar el aire cuando habla, H lo aspira como si cada palabra estuviera acompañada, al tiempo, por un suspiro.<sup>2</sup>

---

2 Esta forma de emitir los significantes se constituye en un detalle muy importante, que será retomado en varias ocasiones durante el desarrollo del caso.

Cuando se le pregunta al padre por este notorio detalle en su hijo, dice no haberse dado cuenta; pero agrega que quizá este “problemita” tiene como causa una infección en la garganta, acompañada de fiebres muy altas, que sobrevino cuando H apenas comenzaba a hablar.

Con respecto a la relación con su esposa, se expresa así: “yo no he hecho vida con esa mujer”, haciendo referencia a un matrimonio en el que él es víctima de la violencia física de su pareja. Entonces, cuando se le pregunta cómo pudo tener dos hijos con ella (una niña de once años y H, de seis), en estas circunstancias, responde “no sé”. Luego, se justifica diciendo que su esposa quedó en embarazo de H sin consultarle, puesto que, previamente, habían pactado que ella se sometería a algún método de planificación familiar, con el propósito de no tener más hijos. La madre de H ignora este acuerdo y se hace embarazar, sin contar con el deseo de su esposo. Este, en lugar de confrontarla, se alegra por la llegada de su segundo hijo, la cual tuvo lugar sin complicaciones para la salud de la madre o del niño, si bien H no se alimentó de leche materna porque, según el padre, “no quiso el seno”.

Durante los primeros meses de vida, H padece de fiebres recurrentes. Actualmente, el niño se enferma poco, pero el padre ha adquirido la costumbre de llevarlo al médico cada mes, con el fin de prescribirle vitaminas y “para ver si no está enfermo”; de esta forma, trata de prevenir cualquier posible enfermedad.

### *El devenir del caso*

#### *Presentación*

A sus seis años, H es remitido a la Corporación Ser Especial, con el diagnóstico neuropsicológico de “Retraso mental, de gravedad no específica”, avalado por una prueba de inteligencia. Después de una evaluación institucional, se considera el diagnóstico de autismo, a partir de los principales rasgos con los cuales se presenta.

Desde antes de ingresar a la institución, H cuenta con un recurso muy particular en cuanto al uso de cierta sonoridad producida en la emisión de algunos significantes. Este recurso le sirve como medio para la estabilización, pues le permite ordenar el mundo que habita.

De la misma manera como lo ha descrito su padre, H utiliza esta sonoridad como forma distintiva de manifestarse ante el Otro institucional. No cesa de decir el nombre de las cosas que se presentan ante él, pronunciando significantes sueltos, en una acción que se asemeja a un suspiro, es decir, aspirando el aire, en vez de expulsarlo. Esta acción hace parecer que H “se traga” las palabras. Un ejemplo de esto tiene lugar cuando juega con láminas donde observa la imagen de algunos animales o cosas; las toma una a una y entabla una serie, diciendo: ‘dado’, ‘vaca’, ‘sombrero’, ‘gallina’, ‘dedo’. Además, esta forma de modular los significantes, acompañados de la aspiración del aire, le sirve para responder con la ecolalia cuando alguien se dirige a él y le habla directamente.

En cuanto a la relación de H con quienes lo acompañan en la institución, puede decirse que él soporta la presencia de los otros, pero no permite ningún tipo de contacto físico. De esta manera, permanece tranquilo mientras manipula algunos juguetes; entre ellos, es de gran interés para él hacer rodar una llanta de un lado a otro, actividad en la que invierte gran parte de la jornada diaria.

En estas condiciones, H encuentra un lugar en la institución. Se le observa tranquilo, no manifiesta angustia cuando se le dirige la mirada o la voz. Presenta también una mueca en su rostro, semejante a una sonrisa sin motivo aparente.

*La presencia invasiva del Otro a través del objeto a,  
bajo la forma de la voz y la mirada*

Durante su permanencia en la institución, H conserva el juego estereotipado de empujar una llanta, haciéndola rodar de un lado a otro; cuando esta cae y él la ve caer,



realiza un movimiento de aleteo con los brazos, y por su expresión en el rostro, parece que esto lo excita.

Mientras adopta y establece esta actividad como propia en el espacio institucional, evita la mirada de quien se acerca para observarlo, pero permanece atento a lo que el otro hace. Cuando se le invita al consultorio, esquiva la mirada y se aleja; por tanto, es necesario acompañarlo durante un tiempo manteniendo cierta distancia y sin vigilarlo demasiado. La angustia aparece cuando la profesora se dirige a él directamente y hablándole en un tono fuerte; H no lo soporta y gime como si fuera a llorar.

Con el paso del tiempo, se observa entonces que la presencia del Otro lo invade a través de los objetos voz y mirada. Cuando es posible, él responde ante esta invasión con la huida; si no, mediante el uso de la aspiración del aire, mientras repite algunos significantes de manera ecológica. También hace referencia a sí mismo en tercera persona, utilizando el nombre propio.

Cuando H logra acomodarse a la rutina institucional, poco a poco acepta la intervención del otro en el juego de hacer rodar la llanta en varias direcciones. En ocasiones, la hace estrellar contra el cuerpo del otro; entonces, busca atentamente la mirada de este, quizá esperando una palabra o una acción como respuesta. Se le responde devolviéndole la llanta, haciéndola rodar hacia él. Así, esta actividad deviene en un juego de dar y recibir.

H mantiene una posición vigilante cuando establece juegos que incluyen la participación del otro; pero también invierte mucho tiempo en actividades que lo aíslan completamente, en especial cuando hojea algunas revistas para nominar cada imagen que ve en sus páginas, mientras “se traga” los significantes que pronuncia.

*La producción de un agujero en el Otro real a través del objeto a mirada, y la emergencia del objeto a voz*

Al cabo de algunos meses de interacción en el aula y en el patio, H soporta el acercamiento de la analista y acepta

la invitación al consultorio. Ya ha visto con cierta curiosidad cómo algunos niños son llevados a este lugar.

En las sesiones, establece el siguiente circuito: después de ingresar al consultorio, sale inmediatamente de este; desde afuera, abre y cierra la puerta, asomándose a través de ella y buscando con la mirada a la analista, en cada ocasión. En determinado momento, durante esta rutina, se le responde cambiando de sitio cada vez que H se sustrae del consultorio. De esta manera, cuando H vuelve a abrir la puerta, no puede localizar la presencia del otro en el mismo lugar donde lo ha encontrado previamente.

Al principio, H reacciona con perplejidad cuando se encuentra con el hecho de que la mirada de la analista no está donde esperaba hallarla. En las siguientes sesiones, él mismo convierte este acontecimiento en un juego, cuya repetición le resulta en cierta forma divertida. Ante esta nueva situación, responde con una risa diferente de la mueca que suele mostrar mientras realiza otro tipo de actividades donde el otro está ausente.

Mientras H permanece en el consultorio manipulando juguetes, está muy pendiente de voltear a mirar a quien lo acompaña; entonces, se le responde sustrayendo la mirada. En una ocasión, H no quiere salir del consultorio al terminar la sesión. Cuando la analista abandona el lugar y va en busca de la profesora para que lo lleve hasta el salón, H emite un llamado diciendo “ía-ía-ía” (significante que usa en lugar de “Lyda” y que ha escuchado decir a otro niño).

Al tiempo que se instaura este juego con la mirada en el consultorio, es posible discriminar en H algunas variaciones en cuanto a su forma de emitir los significantes. Además de la ecolalia y la nominación ya descritas, en las cuales conserva la aspiración del aire, también se dirige al otro utilizando significantes sueltos, que le permiten manifestar algunas necesidades y hacerse entender. Por ejemplo, dice: “baño” o “chichi”, cuando necesita ir al baño. En una ocasión, quiere entrar del patio al aula, pero encuentra la reja cerrada; entonces, repite el nom-

bre de la profesora, en su presencia, acompañado de un pedido: “Nora, la reja”. Como ella no le presta atención, entonces alza la voz y su pedido adquiere una entonación diferente, como exigiendo ser escuchado, esta vez dice: “¡Nora, la reja!”.

Es importante señalar que cuando H logra hacer un llamado o un pedido, esto es, cuando el uso de los significantes implica la presencia de un otro hacia el cual son dirigidos, sus palabras son articuladas con claridad, sin aspirar el aire, y acompañadas con la mirada. Una vez que se ha iniciado esta variación en cuanto a la emisión de los significantes, también se observa un aumento importante en su repertorio de palabras.

*El uso del objeto a: la voz y la mirada como objetos de la demanda pulsional*

Otros significantes que deben ser tomados con especial consideración son aquellos que aparecen en el contexto de la relación con la analista. Cuando H se percata de la presencia de esta en el patio, se acerca y le pide “las llaves”. Estas le permiten abrir la reja ubicada entre los espacios del patio y del aula, para así establecer el juego de abrirla y cerrarla de manera intermitente. Cuando logra obtener estas llaves, las conserva con mucho cuidado durante algún tiempo.

En una ocasión, se le invita al consultorio mientras se encuentra jugando con otro niño en el patio; entonces, reacciona con una negativa y haciendo referencia a sí mismo en tercera persona: “H no quiere”. Al cabo de un rato, cuando ya ha abandonado su juego, se dirige a la analista con el significante “cotorio”, significante que se escucha como un pedido y al cual se responde invitándolo nuevamente al consultorio. Desde entonces, las invitaciones se hacen cuando H pide ir a este lugar utilizando este mismo significante.

En el consultorio, continúa el juego que ha establecido con la ausencia y la presencia de la mirada del Otro.

Después de realizarlo durante múltiples sesiones, lo complementa de la siguiente manera: desde afuera, abre y cierra la puerta, asomándose a través de ella y buscando la mirada de la analista en cada ocasión. Como se le responde no mirándolo directamente, entonces entra al consultorio, se acerca al cuerpo de la analista, la toma por un brazo y, mirándola, emite un gemido, tratando de atraer su mirada. H insiste en hacerse mirar, hasta el punto de buscar un acercamiento corporal con el otro, situación que ha sido poco común en su caso. Cuando logra hacerse mirar, quiere permanecer en el consultorio y continuar el juego de abrir y cerrar la puerta para hacer aparecer y desaparecer la mirada del Otro.

A partir de este momento, se inaugura una serie de sesiones en las cuales H permanece todo el tiempo dentro del consultorio. Estando ahí, encuentra un tarro de pintura en el clóset, lo abre y pinta con un pincel sobre una hoja. Luego, se dirige a la analista y pinta sobre las manos de ella. En otra ocasión, H entrega el tarro de pintura y el pincel al otro, y pone su propia mano para que este pinte sobre ella. Al salir del consultorio, se limpia la mano en su ropa. Así transcurren varias sesiones; a veces, en lugar de limpiarse la mano en su ropa, lo hace sobre la ropa del otro.

En una próxima sesión, H va al clóset en busca de un tarro de pintura y un pincel. Lo entrega a la analista para que lo abra, utiliza el material para pintar sobre una hoja, luego devuelve el tarro y el pincel al otro, y pone las palmas de sus manos para que se las pinte. Entonces, se interviene diciéndole: “Esta es la mano de H”, mientras se le pinta cada una de ellas, a lo que él responde: “H, mano”. Después de esta intervención, H sale en dirección al baño para lavarse las manos con agua y jabón. En otra sesión, mientras expone sus manos para que sean pintadas, es él quien dice: “manitos”.

Más adelante, en el patio, H encuentra a la analista e intenta decirle algo que no se le entiende; se interviene diciéndole: “no le entiendo”, a lo que él contesta: “nadita,

nadita”. De esta manera, se inaugura en él la posibilidad de instaurar cortas interlocuciones en las cuales puede dar algunas respuestas al otro, sin necesidad de apelar a la ecolalia que solía caracterizarlo.

Los significantes sueltos y emitidos bajo la forma de la *aspiración* del aire aparecen en algunas ocasiones, en las cuales H pone toda su atención en hojear catálogos de almacenes y nominar las imágenes que ve en ellos. Sin embargo, esto no le impide hacer uso del objeto *a* voz para responder ante la demanda del Otro, utilizando significantes cargados de sentido.

### *Análisis del caso H: el nacimiento de la voz*

#### *De la posición de los padres*

Con el material extraído de las entrevistas preliminares con el padre de H, es posible articular algunas elaboraciones teóricas con respecto a la posición subjetiva de los padres frente al advenimiento de su hijo.

Siguiendo las proposiciones de Lacan en las *Dos notas sobre el niño* (1969), puede afirmarse que H “realiza la presencia de eso que Jacques Lacan designa como el objeto *a* en el fantasma [de la madre]”.<sup>3</sup> Esto se explica de la siguiente manera: en el caso, el deseo de la madre con respecto a su hijo aparece sin tachadura, esto es, sin que el deseo del padre intervenga como mediador entre el deseo de la madre y el niño. Como consecuencia de lo anterior, H queda capturado en el fantasma de la madre, ocupando el lugar del objeto *a*. Pero, bajo estas circunstancias, H no encarna un objeto que represente el agujero de la falta, sino un objeto existente en el registro de lo real, tomado como obturador del deseo de la madre.

La ausencia de la función de la madre, esto es, la imposibilidad de poner a operar su deseo como falta,

---

3 Jacques Lacan, “Dos notas sobre el niño” (1969), en: *Intervenciones y textos 2*, Buenos Aires, Manantial, 1988, p. 56.

tiene además otros alcances. En primer lugar, en lo que concierne a hacerse cargo de los cuidados de su hijo, el vínculo entre la madre y el niño se reduce al campo de la satisfacción de las necesidades, impidiendo así el ingreso del ser viviente en el circuito de la demanda pulsional. En segundo lugar, la ausencia de la función materna imposibilita la puesta en acto de la función paterna; es decir, tiene como consecuencia la forclusión del significante del Nombre del Padre. Este significante es definido por Lacan como “el vector de una encarnación de la Ley en el deseo”;<sup>4</sup> se trata de la Ley que hace del ser viviente un sujeto inserto en el ordenamiento simbólico del lenguaje.

De esta reflexión teórica da cuenta el caso clínico, en la escena donde la madre de H desconoce el acuerdo que ha establecido con su esposo con el propósito de no tener más hijos. Ella deviene madre porque se hace engendrar un hijo, haciendo uso del organismo de su esposo, a modo de una herramienta genitora, en el registro de lo real. Entonces, *su* embarazo no compromete el deseo del padre, y desautoriza cualquier posibilidad de mediación ejercida por este entre el niño tomado como objeto en lo real y el deseo no barrado de la madre, que se entiende también como *goce* de la madre.

El rechazo de la función paterna en el campo de lo simbólico deja a H por fuera del orden significativo del lenguaje, rechazo fundamental que implica una reaparición de eso que ha caído bajo la forclusión, ahora en el registro de lo real.<sup>5</sup> Por esta razón, para H, su padre no se constituye ni en un representante de la Ley ni en un semejante con el cual pudiera establecer una relación imaginaria. La presencia del padre tiene lugar en lo real, como un “buen” cuidador encargado de suplir las necesidades que se presentan en la vida cotidiana de H.

---

4 Ibid., p. 57.

5 Jacques Lacan, *Seminario Libro 3: Las psicosis* (1955-1956), Buenos Aires, Paidós, 1984, p. 24.

Las frases del padre descubren en él un rasgo forclusivo con respecto al ser de su hijo, puesto que es incapaz de hacerse una pregunta sobre los diferentes “problemitas” propios del comportamiento de H; estos no le representan ningún enigma. Entonces, mientras los otros señalan en H una patología como el retraso mental, o una conducta inusual como la de ser muy inquieto, el padre sólo puede percibir un pequeño defecto que “casi no se nota” o “casi no se le hace de ver”, si bien acompaña y cuida a su hijo durante una buena parte de la jornada diaria.

Otra modalidad de la forclusión en el padre con respecto al ser de su hijo, se hace evidente cuando aquél se anoticia de la forma distintiva como H ha conquistado una estabilización y se ha procurado un ordenamiento del mundo, logrando hacer frente al encuentro con el Otro en lo real. El padre no reconoce a su hijo en la acción de nominar permanentemente las cosas que se presentan ante él, pues sólo ve a un niño “muy conversador”. No se percata del hecho de que H no puede entablar una conversación, al no encadenar los significantes que emite. En cuanto a la acción de *aspirar* el aire mientras habla, el padre encuentra una explicación referida a las afecciones orgánicas: si su hijo “se traga” las palabras, es debido a una infección en la garganta.

Estas son las condiciones en las cuales H llega a la vida de sus padres, ocupando el lugar de un objeto de goce para el Otro. Ahora, esta reflexión puede volcarse sobre el análisis de las estrategias que él mismo ha adoptado para moderar la invasión del Otro en lo real, estrategias que utiliza para presentarse y acomodarse en el ámbito institucional que lo acoge.

### *Del uso del objeto-órgano en H*

Para hablar del uso del objeto-órgano en H, se hace referencia, nuevamente, a la estrategia adoptada por él para hacer frente a la invasión del Otro en lo real.

Lo que aparece ante la mirada del padre de H como ser “un niño muy conversador”, es un claro ejemplo clínico de la referencia de Lacan en su *Conferencia en Ginebra sobre el síntoma* (1975), a propósito de los autistas:

Todos los autistas no escuchan voces, pero articulan muchas cosas y se trata de ver precisamente dónde escucharon lo que articulan [...] Se trata de saber por qué hay algo en el autista o en el llamado esquizofrénico, que se congela, podría decirse. Pero usted no puede decir que no habla. Que usted tenga dificultad para escucharlo, para dar su alcance a lo que dicen, no impide que se trate, finalmente, de personajes más bien verbosos.<sup>6</sup>

Siguiendo esta cita, podría afirmarse que H es un *personaje verboso*, pues para él es imposible escapar del parloteo del Otro en lo real. H puede pronunciar una multiplicidad de significantes, que emergen en serie, a la manera de un inventario permanente, con el cual ordena las cosas del mundo mientras las nombra. Con este fenómeno se corrobora su capacidad para escuchar y articular muchas cosas, pero en una lengua *congelada*, como la llama Lacan.

Ahora bien, a partir de la pregunta lacaniana por eso que se *congela* en el autista o en el esquizofrénico con respecto a lo que escuchan y articulan, se pretende un esclarecimiento sobre la forma como el autista trata las palabras. Para ello, se toma como referencia el uso del lenguaje en la esquizofrenia, planteado por Freud en el capítulo 7 de su texto *Lo inconciente* (1915). Aquí es importante anotar que, en cuanto a la relación con el lenguaje, el modelo de la esquizofrenia es válido para otro tipo de psicosis como el autismo, pues en ambos casos se revela un mismo fenómeno.

Freud ingresa el asunto del lenguaje en la esquizofrenia, precisamente recordando la incapacidad para la

---

6 Jacques Lacan, “Conferencia en Ginebra sobre el síntoma (1975)”, en: *Intervenciones y textos 2*, Buenos Aires, Manantial, 1988, pp. 134-135.



transferencia propia de esta *psiconeurosis narcisista*, como consecuencia de la imposibilidad para investir al analista como un objeto de la libido. Así, en la esquizofrenia se reproduce un estado de *narcisismo primitivo*, en el cual el rechazo frente al mundo exterior es correlativo a la sustracción de las investiduras de objeto y a la sobreinvestidura del yo propio.<sup>7</sup> Freud enfatizará en este punto para introducir una explicación sobre el uso esquizofrénico del lenguaje, o *lenguaje de órgano*,<sup>8</sup> caracterizado por “el predominio de la referencia a la palabra sobre la referencia a la cosa”.<sup>9</sup>

Para relacionar la resignación de las investiduras de objeto con el lenguaje de órgano, Freud introduce un análisis de la *representación-objeto*: esta se descompone en la *representación-palabra* y en la *representación-cosa*. Así, puede afirmar que el uso peculiar de las palabras en la esquizofrenia, determinado más por su componente lingüístico que por la cosa que ellas designan, responde a la permanencia de la investidura de las *representaciones-palabra*, mientras que la investidura de las *representaciones-cosa* es sustraída en el momento del estallido de la enfermedad.<sup>10</sup>

En la teoría freudiana se encuentra, entonces, un fundamento metapsicológico para explicar la forma como H trata las palabras, haciéndolo aparecer como un *personaje verboso*. A la luz de la explicación sobre el lenguaje de órgano se comprende por qué H utiliza las palabras para procurarse una orientación con respecto a las cosas del mundo: en H, el lenguaje se *congela* de forma tal que los significantes no le sirven para nombrar, esto es, para evocar objetos ausentes. El uso de las palabras requiere, necesariamente, que estas aparezcan justo cuando H está en presencia de la cosa que nomina,

---

7 Sigmund Freud, *Lo inconciente* (1915), en: *Obras completas*, Buenos Aires, Amorrortu, 1976, vol. 14, p. 194.

8 *Ibid.*, p. 195.

9 *Ibid.*, p. 197.

10 *Ibid.*, pp. 197-198.

como si la palabra y la cosa consistieran en lo mismo. También así se explica por qué H bien puede ejecutar la acción de “tragarse” literalmente las palabras en el registro de lo real, esto es, en la materialidad que implica el sonido mismo de la palabra, como si se tratara de una cosa. Sólo así puede integrar, en su repertorio, los significantes provenientes del Otro en lo real.

De igual manera ocurre con el fenómeno de la ecolalia. Cuando H no logra huir frente a la demanda invasiva del Otro a través del objeto *a* voz, entonces utiliza el mecanismo de “tragarse” las palabras para transformar esta demanda en la ecolalia. Es claro que no se trata de una respuesta ni de una interlocución; es, más bien, la estrategia adoptada para reducir el retorno del Otro en lo real, localizándolo en la misma serie de las cosas que nombra. Así, H alcanza un dominio sobre la demanda invasiva del Otro, insertándola en el inventario de cosas que realiza permanentemente. Y al tiempo que hace operar esta transformación, la demanda del Otro, reducida a una cosa, es ahora susceptible de ser “tragada”. Por eso, la ecolalia también se acompaña en H por la aspiración del aire.

En este punto es pertinente aclarar que si bien el autismo y la esquizofrenia tienen en común el uso del lenguaje de órgano, existe una distancia importante entre estas dos formas de la psicosis: a diferencia de la esquizofrenia, en el autismo no se puede afirmar la existencia de un yo, esa instancia psíquica sobre la cual recae la investidura que se ha sustraído de la representación-cosa del objeto, en el momento del desencadenamiento de la esquizofrenia. En el caso de H, la referencia a sí mismo utilizando la conjugación de los verbos en la tercera persona del singular, da cuenta de ello.

También en la obra de Freud, en su texto sobre *La negación* (1925), puede encontrarse una referencia para explicar este asunto: no existe en H la instancia psíquica del *yo-realidad* que le permita diferenciar entre el *adentro* y el *afuera*.

La oposición entre subjetivo y objetivo no se da desde el comienzo. Sólo se establece porque el pensar posee la capacidad de volver a hacer presente, reproduciéndolo en la representación, algo que una vez fue percibido, para lo cual no hace falta que el objeto siga estando ahí afuera. El fin primero y más inmediato del examen de realidad {de objetividad} no es, por tanto, hallar en la percepción objetiva {*real*} un objeto que corresponda a lo representado, sino *reencontrarlo*, convencerse de que todavía está ahí [...] Ahora bien, discernimos una condición para que se instituya el examen de realidad: tienen que haberse perdido objetos que antaño procuraron una satisfacción objetiva {*real*}.<sup>11</sup>

Con Freud, puede decirse que en H no se cumple la condición necesaria para la institución del *examen de realidad*, una de las principales funciones del yo, puesto que su relación con las cosas no está atravesada por la pérdida del objeto. De lo que se trata en la relación de H con las cosas del mundo es de una forclusión de la representación de los objetos. Por esto, para él, es necesario que las cosas *estén ahí afuera*, en el plano de la presentación. Entonces, como carece de la capacidad para diferenciar entre el *adentro* y el *afuera*, sus palabras no evocan objetos perdidos, solo nominan la presentación de la cosa. Esta es otra forma de entender por qué H puede procurarse un ordenamiento de las cosas si al mismo tiempo se las “traga” bajo la forma de las palabras.

Una vez que, apoyados en Freud, explicamos la lógica que soporta el uso de este objeto-órgano en H, con el análisis del caso se pretende mostrar por qué es importante, para el tratamiento de este niño autista, seguir la vía que señala una transmutación de este objeto-órgano, orientada hacia la creación de un objeto para la demanda pulsional.

---

11 Sigmund Freud, *La negación* (1925), en: *Obras completas*, Buenos Aires, Amorrortu, 1976, vol. 19, pp. 255-256.

La importancia de tratar las palabras como cosas, como modalidad de uso del lenguaje en la esquizofrenia, también ha sido señalada por Freud:

La investidura de la representación-palabra [...] constituye el primero de los intentos de restablecimiento o de curación que tan llamativamente presiden el cuadro clínico de la esquizofrenia. Estos empeños pretenden reconquistar el objeto perdido, y muy bien puede suceder que con este propósito emprendan el camino hacia el objeto pasando por su componente de palabra, debiendo no obstante conformarse después con las palabras en lugar de las cosas.<sup>12</sup>

En el caso de H, se entiende entonces por qué el lenguaje de órgano, tomado como objeto-órgano, opera como un objeto localizador de goce que sirve para la estabilización. Con Freud, podría decirse que la acción de “tragarse” las palabras mientras nomina las cosas del mundo, es un intento de ordenar el campo de lo real que H experimenta como invasivo, mediante la conquista de un objeto-órgano que si bien no representa a un objeto perdido, sí opera como una suplencia en el registro de lo real. Este intento de “restablecimiento”, por la vía del objeto-órgano, orienta el tratamiento hacia la construcción de otra modalidad de la suplencia, alcanzada bajo transferencia, en el contexto de un trabajo analítico. En otras palabras, si H encuentra su estabilización en el lenguaje de órgano tomado como objeto-órgano, entonces el tratamiento ha de seguir esta vía, en el orden de la transmutación de dicho objeto hacia la creación de un objeto de la demanda pulsional.

En continuidad con estas ideas freudianas, también se encuentra en la enseñanza de Lacan un esclarecimiento sobre eso que se congela en la relación del autista con las palabras. Esta aproximación se servirá del concep-

---

12 S. Freud, *Lo inconciente* (1915), en: *Obras completas*, Op. cit., p. 200.

to lacaniano de *lalengua*, trabajado por el autor en el *Seminario Libro 20: Aún* (1972-1973).

Lacan explica *lalengua* a partir de su diferencia con la función del lenguaje. Este sirve para la comunicación, pues implica la estructura del encadenamiento que introduce la relación entre los significantes,  $S_1, S_2, \dots, S_n$ , de la cual resulta, como efecto, un sujeto capaz de tomar posición en el orden del lenguaje. A este sujeto, Lacan lo define con respecto a la cadena signifiante, de esta manera: “un signifiante representa un sujeto para otro signifiante”.<sup>13</sup> Por el contrario, *lalengua* no sirve para la comunicación; pero es, según Lacan, lo que sostiene al lenguaje, que “sin duda está hecho de *lalengua*. Es una elucubración de saber sobre *lalengua*”.<sup>14</sup>

Entonces, *lalengua* es ese elemento estructural a partir del cual se construye el lenguaje. Lacan la califica como *materna*, puesto que afecta primero al ser hablante. Mientras que el lenguaje implica un encadenamiento entre los significantes, *lalengua* encarna el signifiante Uno o  $S_1$ , también llamado *signifiante amo*, que no se articula con los demás significantes de la cadena. Lacan lo define así: “El Uno encarnado en *lalengua* es algo que queda indeciso entre el fonema, la palabra, la frase, y aun el pensamiento todo”.<sup>15</sup> Esto quiere decir que el nivel de *lalengua* está más del lado de la mera sonoridad de las palabras, sonoridad que introduce la homofonía y el equívoco, por fuera del orden del sentido. Se trata aquí de un *enjambre* de  $S_1$  que, al no estar encadenados, no permiten localizar al sujeto en este registro.

En el caso de H, el uso de *lalengua* se evidencia en la emisión de una pluralidad de  $S_1$  que no remite unos a otros. Este uso de los significantes en el registro de lo real queda por fuera del orden de la metáfora, pues no

---

13 Jacques Lacan, *Seminario Libro 20: Aún* (1972-1973), Buenos Aires, Paidós, 1981, p. 171.

14 *Ibid.*, p. 167.

15 *Ibid.*, p. 173.

sirven para evocar objetos ausentes. Con ellos sólo se puede nominar la presentación de la cosa; por eso, su uso es más bien de carácter metonímico.

Lacan<sup>16</sup> también señala que el uso de *lalengua* implica un goce en el ser hablante. Este rasgo será resaltado por Jacques-Alain Miller, en el texto *La psicosis ordinaria*, así:

Bajo el lenguaje normalizado, que pasa esencialmente por lo escrito, está lo oído, lalengua a la deriva, [...] lalengua “en libertad”, los malentendidos infantiles sobre lalengua, las homofonías, las significaciones investidas, los sentidos gozados, que imantan lalengua.

[...] El concepto de lalengua capta el fenómeno lingüístico en el nivel donde nadie comprende a nadie, nadie le da a una palabra el mismo sentido que otro, cada uno tiene su lengua, en la medida en que la investidura libidinal de la lengua es propia de cada uno.<sup>17</sup>

Entonces, el lenguaje introduce una normalización de *lalengua* en favor de la comunicación y del lazo social. Pero *lalengua*, como estructura que subyace a la norma social del lenguaje, permanece *imantada* por la forma particular del ser hablante de investir libidinalmente los significantes provenientes del Otro, en el plano de lo auditivo. En otras palabras, antes del advenimiento del sujeto del lenguaje, el ser hablante ya ha tomado del Otro *su propia lengua*, con la cual se procura un medio para la satisfacción pulsional.

Con Freud, puede decirse entonces que el objeto-órgano de H es el *lenguaje de órgano*, utilizado como una forma de satisfacer el exceso de excitación pulsional, esto es, de localizar el goce y alcanzar la estabilización.

---

16 Ibid., p. 166.

17 Intervención de Miller en el diálogo con otros autores, en el capítulo “Del psicótico al analista”, en Jacques-Alain Miller et al., *La psicosis ordinaria. La convención de Antibes*, Buenos Aires, Paidós, 2003, pp. 287, 289.

Con Lacan, este objeto-órgano en H puede ser nombrado como *lalengua*.

Una vez lograda una explicación sobre el uso del objeto-órgano con el cual H se presenta ante el contexto de la intervención institucional, se muestran, a continuación, los diferentes momentos de la transferencia, que implican un movimiento hacia la construcción de una estructura pulsional.

### *De los momentos de la transferencia*

En el devenir del caso, se observa cómo la posición de H varía en su vínculo con el Otro, de tal forma que logra operar una transmutación en el uso de los objetos. Inicialmente, la *aspiración* del aire como objeto-órgano es el mecanismo que acompaña la emisión de los significantes, en el plano de la nominación de las cosas y de la ecolalia. Este objeto-órgano le permite ordenar el mundo en el registro de lo real, tratando las palabras como si fueran cosas. Pero es bajo transferencia que este uso del objeto en lo real comienza a mostrar una transformación importante, en dirección a la emergencia del objeto *a voz* como ordenador de una estructura para la demanda pulsional.

Para mostrar cómo se crea el objeto *a voz* en el caso de H, se toma como referencia el planteamiento de Lacan en el *Seminario Libro 10: La angustia* (1962-1963), a propósito de los momentos constitutivos del objeto. Para explicarlo, Lacan toma como modelo la relación del sujeto con el objeto primigenio, el seno materno, órgano que se desprende del cuerpo del niño, dando lugar al objeto oral, cuya emergencia determina el advenimiento del sujeto en el campo del Otro. Para Lacan, el objeto oral se constituye en dos tiempos:

El momento más decisivo de la angustia en cuestión, la angustia del destete, no es tanto que alguna vez el seno le falte a la necesidad del sujeto, sino más bien que el niño cede el seno del que pende como de una parte

de sí mismo [...] Durante el amamantamiento, el seno forma parte del individuo alimentado, éste se encuentra *adherido* a la madre, como les dije con una expresión ilustrativa.

Que este seno pueda tomarlo o soltarlo — ahí es donde se produce ese momento de sorpresa, el más primitivo, que a veces se puede captar en la expresión del recién nacido, en la que por primera vez aparece el reflejo — en relación a ese órgano que es mucho más que un objeto, que es el propio sujeto — de algo que presta su soporte, su raíz, a lo que en otro registro se ha llamado el desamparo.<sup>18</sup>

Originariamente, el niño y el seno materno conforman una unidad, mientras que el seno sólo puede estar implantado sobre el organismo de la madre. En este primer momento, la continuidad orgánica entre el niño y el seno materno se juega en el contexto del desvalimiento original del lactante, para quien el Otro presta su amparo en el plano de la necesidad. A este nivel, aún no tiene lugar la función del sujeto ni la articulación de la demanda del Otro; sólo opera la estructura de la angustia, que se manifiesta a través del grito.<sup>19</sup> Ahora bien, la satisfacción de la necesidad depende del Otro, quien puede aportar o no el seno según su propio albedrío, introduciendo la naturaleza de la falta con respecto al objeto y un corte entre el seno y el niño. Este es el segundo momento, definitivo, en la constitución del objeto *a*. A propósito, Lacan agrega:

En el primer nivel, la realidad del Otro es presentificada por la necesidad, como queda bien claro en la impotencia original del lactante. Sólo en el segundo nivel, con la incidencia de la demanda del Otro, se desprende algo que, hablando con propiedad, nos permite articular de un

---

18 Jacques Lacan, *Seminario Libro 10: La angustia* (1962-1963), Buenos Aires, Paidós, 2006, p. 338.

19 *Ibid.*, p. 353.



modo complejo la constitución del *a* respecto a la función del Otro como lugar de la cadena significante.<sup>20</sup>

Es por la intervención del Otro con su demanda, en la relación de dependencia del niño con respecto a los cuidados de la madre, que se produce la separación entre el niño y el seno. Emerge así el objeto *a*, representando una falta que instala al sujeto en el orden de la cadena significante.

Lacan resalta la cualidad *cesible* del objeto, señalando que este corte se produce no sin angustia.<sup>21</sup> Puesto que implica el desprendimiento de una parte del organismo del lactante, la pérdida del objeto tiene el carácter de una mutilación. Por esto, Lacan va a decir que el seno como órgano, más que un objeto, *es el propio sujeto*.<sup>22</sup>

Así se constituye el objeto *a*, cuando el seno materno cae del plano de lo real: como una falta en el Otro, al estar originariamente adherido al organismo de la madre, pero también como un corte sobre el órgano del ser viviente.

El objeto *a* se inaugura entonces como una separación fundamental con respecto a una parte del organismo que ha sido cedida y, por su condición de falta, en adelante simboliza, de manera parcial, la relación del sujeto con el propio cuerpo. La transmudación del objeto como órgano, “pedazo de carne” para Lacan, en el objeto *a* como falta, determina el devenir del ser viviente en un movimiento que va del plano de la necesidad al sujeto de la demanda pulsional.

Este aporte teórico lacaniano sobre la creación del objeto *a* evoca algunas similitudes en cuanto a lo propio de este mecanismo en el caso de H. Sin embargo, es importante conservar, desde el principio, la diferencia con respecto al registro donde esta emergencia del objeto *a* tiene lugar. La creación de un objeto que ordena

---

20 Ibid., pp. 352-353.

21 Ibid., p. 338.

22 Ibid.

una estructura para la satisfacción de la pulsión en el autista, se produce en el plano de lo real; el objeto como agujero en el Otro no implica necesariamente el ingreso del autista en el registro de lo simbólico.

Entonces, puesto que la relación transferencial en el caso de H se instituye al tiempo que se construye un montaje pulsional, los *momentos de la instauración de la transferencia* muestran cómo emerge el objeto *a* voz.

*Primer momento de la transferencia.* Este tiene lugar cuando el objeto *a* aparece en el campo del Otro real, bajo la forma de la voz y de la mirada, pero no en calidad de agujero, sino como el objeto que hace consistir a un Otro completo. Como respuesta frente a esta invasión, H se defiende con la huida, cuando recae sobre él la mirada; y con la ecolalia, cuando se trata de la voz.

Sin embargo, en cuanto a la forma de la defensa frente a la invasión del Otro con la mirada, H no solo adopta la huida, sino que también es capaz de ocupar un lugar *vigilante* con respecto a las acciones del otro. Entonces, ingresa a este otro en su universo autista, cuando hace estrellar la llanta contra el cuerpo de este, lo mira y espera una respuesta. A partir de este momento, H permite la intervención del otro en el juego de dar y recibir que se instaura con la llanta.

Si bien no se enfatiza aquí en la emergencia de la mirada, es importante señalar que, con relación a esta forma del objeto *a*, H comienza a localizar una falta en el Otro real. En este proceso, la posición de la analista en la transferencia bascula entre encarnar a un Otro real y encarnar a un otro imaginario, semejante.

Inicialmente, H es mirado de manera invasiva por el Otro, ante lo cual crea una estrategia que le permite moderar esta presencia persecutoria de la mirada. Entonces, llega al consultorio estableciendo el intervalo de hacer aparecer y desaparecer la mirada del Otro, mediante el juego de abrir y cerrar la puerta, para escapar de su presencia. Así, se sustrae de la posición de objeto de goce para el Otro. Por su parte, la analista también interviene en

este juego, maniobrando con el objeto *a*, cuando evita presentarse como la encarnación de este objeto *todo-mirada* del Otro: cada vez que H huye de la mirada del Otro, la analista se sustrae del lugar donde H espera encontrarla, de manera que el Otro hace de su presencia una ausencia, ofreciendo a H un artificio para lidiar con la invasión de lo real.

*Segundo momento de la transferencia.* La separación con respecto al objeto *a* mirada, con el juego de abrir y cerrar la puerta, produce en H el efecto de una sorpresa, cuando se encuentra por primera vez con el hecho de que la mirada del Otro está ausente. Lacan también señala este aspecto haciendo referencia a la separación del seno materno:

Esencialmente, no es cierto que el niño sea destetado. Él se desteta. Se desprende del seno, juega. Tras la primera experiencia de cesión, cuyo carácter ya subjetivado se manifiesta sensiblemente mediante la aparición en su rostro de los primeros signos que esbozan, nada más y nada menos, la mímica de la sorpresa, el niño juega a desprenderse del seno y a volver a tomarlo.<sup>23</sup>

Entonces, esta moderación en la invasión del Otro a través de la mirada, deja en H la huella de una *primera vivencia de cesión*, como una experiencia que instaaura la repetición de un juego que le sirve para verificar, en lo real, la ausencia de la mirada del Otro. Esta repetición le permite ligar algo del empuje permanente de la pulsión que lo desborda. En este instante aparece la risa como un efecto de sujeto; se trata de la manifestación de cierta satisfacción producida por el dominio de H sobre el objeto en lo real. Además, esta caída del objeto del plano de lo real al plano de lo imaginario, le permite reconocer en la analista a un otro semejante, a quien puede dirigir su risa. Este segundo momento de la instauración de la transferencia implica la aparición

---

23 Ibid., p. 354.

de un otro en la vida de H, con quien puede establecer una relación imaginaria.

*Tercer momento de la transferencia.* La emisión de un llamado, “ía-ía-ía”, inaugura en H una variación en cuanto al uso de los significantes, pues ya no está acompañado por la *aspiración* del aire. Habiendo establecido cierta distancia con respecto al Otro, H no necesita “tragarse” todas sus palabras; por el contrario, se puede verificar que la articulación de este significante lo mueve a exhalar el aire, pues ahora las palabras van dirigidas al Otro.

En el contexto de la relación transferencial que va tomando forma, H dirige otros significantes a la analista como otro. Entre ellos, se destaca el significante “las llaves”, emitido como un pedido que tampoco requiere la *aspiración* del aire. Además, es referido a un objeto muy especial con el cual H puede controlar y limitar, en lo real, su acceso a los espacios que comienzan a tomar forma a su alrededor. Es así como logra establecer un juego de abrir y cerrar la reja, facilitado por la posesión de las llaves que ahora es capaz de pedirle al otro cuando está en su presencia. De igual manera, H puede separarse del goce invasivo del Otro a través de la palabra, cuando se le invita al consultorio y responde: “H no quiere”.

La transmudación que va de “tragarse” las palabras a exhalar el aire cuando emite sus pedidos o llamados, está dada en H como consecuencia del corte sobre el objeto-órgano. Esta cesión del órgano da lugar a la emergencia de la voz como forma del objeto *a*, que se inserta, como objeto separado, en el campo de la palabra dirigida al Otro. A propósito de esto, Lacan agrega:

[La voz] resuena en un vacío que es el vacío del Otro en cuanto tal, el *ex nihilo* propiamente dicho. La voz responde a lo que se dice, pero no puede responder de ello. Dicho de otra manera, para que responda, debemos incorporar la voz como alteridad de lo que se dice. Por eso ciertamente y por ninguna otra cosa, separada de nosotros, nuestra voz se nos manifiesta con un sonido

ajeno. Corresponde a la estructura del Otro constituir cierto vacío, el vacío de su falta de garantía [...] Ahora bien, es en este vacío donde resuena la voz como distinta de las sonoridades, no modulada, sino articulada.<sup>24</sup>

Entonces, la creación del objeto *a voz* implica un corte sobre la continuidad del órgano con respecto al organismo del ser viviente. Como objeto separado, la voz se articula al campo del Otro donde resuena, para finalmente ser incorporada por el sujeto como alteridad, como el mensaje propio que recibe del campo del Otro en forma invertida.

Es este el camino que H recorre para poder hacer de la voz un objeto para la demanda pulsional. Lo que antes era la emisión de la pura sonoridad como objeto-órgano, cae del registro de lo real y abre paso a la incorporación del objeto *a voz*, con el cual H comienza a conducirse en el registro de lo imaginario. Así, pasa de *modular*, esto es, de variar las cualidades del sonido, a *articular* las palabras, pronunciándolas clara y distintamente.

*Cuarto momento de la transferencia.* Además del significante “ía-ía-ía”, interpretado como un llamado, y “las llaves”, tomado como un pedido, aparece el significante “cotorio”. Este no solo está en relación directa con la analista, sino también con el espacio donde se llevan a cabo las sesiones. Con este significante, H tampoco “se traga” las palabras y, por primera vez, evoca un espacio conocido, esto es,  *nombra* la ausencia del consultorio. Este momento es inaugural en H, pues marca el acceso a la posibilidad de hacer uso de los significantes para  *nombrar* lo ausente.

H prescinde de la  *aspiración* del aire para llamar al otro, pedirle las llaves y nombrar el espacio del consultorio. En estos casos se hace evidente la emergencia del objeto *a voz*, instaurando un circuito para la demanda pulsional, como efecto de la separación del objeto-órgano con respecto al organismo del autista. Bajo transferencia,

---

24 Ibid., p. 298.

H accede al uso de la voz como medio para establecer un vínculo pulsional con el Otro.

*Quinto momento de la transferencia.* Como consecuencia de la creación de un objeto *a* medio de satisfacción pulsional, se emprende para H un trabajo sobre su imagen corporal. Lacan relaciona estos dos elementos así: “La función del objeto cesible como pedazo separable vehicula primitivamente algo de la identidad del cuerpo, antecediendo en el cuerpo mismo en lo que respecta a la constitución del sujeto”.<sup>25</sup>

Una vez que se ha producido el desprendimiento del objeto, H puede comenzar a reconocer su imagen corporal, incluyendo en este caso la posibilidad del contacto físico con el otro, que antes estaba ausente, y así establecer una incipiente relación imaginaria.

H propone un juego, en el cual implica el cuerpo del otro, al pintar las manos de este, para luego ofrecer las suyas con el mismo propósito. La intervención de la analista como otro imaginario se orienta hacia la nominación de esta parte del cuerpo, en la vía de posibilitar la creación de una imagen corporal. Cuando se le dice: “esta es la mano de H”, él no solo responde nominando sus propias “manitos”, sino que también reconoce que debe lavárselas con agua y jabón.

Al tiempo que se establece esta relación cuerpo a cuerpo con el otro, H demuestra ser capaz de establecer cortas interlocuciones, en las cuales ya no requiere de la ecolalia para responder ante la demanda del Otro con la voz. De esta manera, se produce, a lo largo de estos momentos transferenciales, el paso del uso de la sonoridad de los significantes en el nivel de *lalengua*, al uso de la voz como objeto de la demanda pulsional. Esto implica el ingreso de H al lenguaje, pero en el nivel del signo, como aquello que representa algo para alguien. En otras palabras, H no deviene un sujeto del discurso, efecto de la cadena significante; sin embargo, los signos

---

25 *Ibid.*, p. 339.

le permiten comunicar un sentido y orientarse en lo real. Con ellos puede establecer un vínculo inédito con el Otro, si bien no se trata estrictamente de un lazo social.

Es importante señalar que la transmudación del objeto-órgano no implica su desaparición. H no renuncia a su primer artificio conquistado frente a la invasión del Otro, pues se reserva algunos momentos para satisfacer el empuje pulsional en su aislamiento autista, nominando las imágenes de los catálogos que hojea, actividad que requiere una parte de su tiempo diario.

### ***El caso R, el niño pendiente***

Si bien este caso clínico fue atendido durante un poco más de tres años, y se pudo recopilar gran cantidad de detalles relevantes en la comprensión general del mismo, esta presentación tiene como objetivo principal mostrar el advenimiento del objeto *a* mirada en R, en el marco de un trabajo analítico llevado a cabo bajo transferencia.

En esta vía, el desarrollo del caso señala, con especial énfasis, los momentos que dan cuenta de una variación en el vínculo de R con el Otro, tomando como punto de referencia la relación que establece con el objeto: inicialmente, se trata de un *objeto-pendiente* que opera como objeto-órgano, cuya caída del campo de lo real abre paso a la emergencia del objeto *a* mirada que se instaura como un agujero en el Otro.

### ***Antecedentes en la historia de R***

Algunos datos relevantes en la historia de R, referidos a las condiciones en las cuales adviene a la vida de sus padres, se extraen de los registros escritos de las entrevistas con la madre, quien se hace cargo de los asuntos institucionales que atañen a su hijo.

La madre de R presenta, en su organismo, la imposibilidad de quedar en embarazo de manera natural,

porque no puede ovular. Después de quince años de matrimonio, es el padre del niño quien insiste en que su esposa se someta a un tratamiento médico con el objetivo de alcanzar la fertilización. De este tratamiento resulta, en palabras de ella, “un embarazo utópico”, significante que utiliza para referirse a un embarazo ectópico, que debe ser suspendido a los veinte días de gestación, por no ser viable. En un segundo intento, R viene al mundo como resultado del mismo tratamiento. Cinco años más tarde, los padres logran concebir una segunda hija de manera natural, quien nace sin inconvenientes. Con ella, R establece una relación de rechazo: no soporta el llanto de su hermana recién nacida, se desespera y se tapa los oídos ante los gritos de la niña.

Antes del nacimiento de R, la madre presentó síntomas de mastitis, lo cual resultó ser bastante extraño para ella. El tratamiento médico contra la mastitis le ocasionó, a la vez, una reacción alérgica, que se manifestó en un sarpullido en los brazos. El parto requirió de cesárea, pues la madre no presentaba dilatación suficiente para tener un parto natural; para ella, el proceso implicó “tres días de sufrimiento” durante los cuales “sentía que el niño se subía hacia el pecho, como si no quisiera salir”. Por último, R pudo recibir leche materna cuando nació.

Cuando R cumple dos años de edad, aún no habla. La madre se interroga por el mutismo del niño, pero además ha recibido quejas sobre su comportamiento en la guardería: es muy inquieto, golpea a los otros, destruye la decoración de las paredes y no atiende al llamado de las profesoras, quienes le recomiendan consultar con un médico. La opinión médica tranquiliza a la madre, al decirle que la adquisición del habla puede demorar en algunos casos; por tanto, no hay motivos para alarmarse.

La sospecha de un diagnóstico de autismo en su hijo parte de la inquietud que le trasmite una amiga, quien se entera de la existencia y de los síntomas de este cuadro clínico en un programa de televisión. A la madre de R le preocupa entonces que su hijo sea autista. En una



segunda visita al médico, los exámenes neurológicos que se le practican al niño no determinan un diagnóstico, ni revelan anomalías en su organismo.

Tras una investigación que la madre emprende por su propia cuenta sobre el tema del autismo, decide llevar a su hijo a la Corporación Ser Especial, donde es diagnosticado. En las entrevistas, ella se presenta como una “buena” madre, muy preocupada por su hijo y dispuesta a asistir a las sesiones. Pero, cuando se le observa interactuando con R, son evidentes la dureza de carácter y la ferocidad en su relación con él. Lo mira fijamente, le habla en un tono fuerte y seco, lo toma de los hombros y le exige a R que la mire mientras ella le habla, diciéndole: “¡Míreme!”. Ante este imperativo, él responde mirándola, pero en un gesto de petrificación que cubre su rostro y su cuerpo.

En cuanto a la posición del padre, este acude pocas veces ante el llamado de la institución para hablar de su hijo. En una ocasión, aporta un elemento muy importante que permite esclarecer su vínculo con R: el padre tenía muchas expectativas con respecto al nacimiento del niño, a quien decide llamar con el nombre propio de un hermano muerto a edad temprana. Al decir de la madre, él es un padre “amoroso”; sin embargo, nunca pudo soportar el llanto de su hijo: “cuando lo oía llorar, lo estrujaba para que dejara de hacerlo”.

### *El devenir del caso*

#### *Presentación*

R tiene cinco años cuando llega a la institución. No habla, eventualmente emite sonidos guturales sin intención aparente, utiliza gestos o lleva de la mano para expresar lo que quiere, acata órdenes simples y acude cuando es llamado por su nombre. En el aula, permanece aislado; permite, en ocasiones, el acercamiento de sus pares o de adultos, pero solo cuando el otro le sirve como un medio para la satisfacción de sus

necesidades, como salir del aula, ir al baño o acceder a los alimentos. No soporta los ruidos o llantos fuertes, se tapa los oídos cuando los escucha. No dirige la mirada al otro. Sus movimientos corporales son estereotipados, agita sus brazos y se mueve de un lado al otro; cuando se golpea, no manifiesta dolor ni llora, sólo se toca en la parte del cuerpo donde se golpeó.

Entre todas las cosas que se encuentran a su alcance, R prefiere una clase de ellas en particular, dotadas de una propiedad imprescindible: solo revisten especial importancia, para él, aquéllas susceptibles de hacer colgar y balancear tomándolas por un extremo, haciendo una pinza con sus dedos índice y pulgar. Es importante anotar que una fijación de esta naturaleza en R no está determinada por la cosa en sí misma, sino por la condición de ser *pendiente* y por el movimiento pendular que esta describe. Así, un juguete cualquiera, como una muñeca tomada por el pelo o un papel rasgado, llaman su atención si puede efectuar con ellos dicho movimiento pendular.

R comenzó a hacer uso de este recurso cuando, todavía siendo muy pequeño, tomaba sus zapatos y los hacía colgar de los cordones, sostenidos por sus dedos en posición de pinza. Desde entonces, ha conservado la rutina de llevar consigo un *objeto-pendiente* a casi todas partes, y es evidente que este lo apacigua mientras atrae su mirada. Cuando otro niño se lo quita, R se desespera y llora hasta hallar la manera de recuperarlo; si no lo logra, elige otro péndulo, con el fin de producir el movimiento al cual está fijado. También puede hacerse fabricar uno, recurriendo a la ayuda de un adulto, esto es, llevándole una cuerda y algún juguete que se pueda amarrar con ella.

La localización de este rasgo —*ser pendiente*— en la relación que R guarda con las cosas de su entorno, permite comprender por qué, para él, no es perentoria la presencia de una única cosa en el plano de lo real, como sucede en muchos casos de autismo. A diferencia de

estos, R cuenta con la habilidad de acceder con mucha más facilidad y rapidez al tipo de objeto-pendiente que lo estabiliza, puesto que él puede dotar con este rasgo a casi todos los pequeños instrumentos de los cuales dispone en su cotidianidad, por ejemplo, un zapato, un lazo, una muñeca.

En otras palabras, la relación de R con el mundo está determinada por esta dimensión instrumental en el uso del objeto-pendiente, que le permite sostenerse de manera estabilizada mientras logra hacer que este cuelgue de su mano y permanezca bajo su mirada. Por sus características y la especial relación que R guarda con el objeto-pendiente, este se constituye en un objeto-órgano, como se ha definido anteriormente.

#### *El uso instrumental del objeto-órgano*

R se deja llevar de la mano cuando se le invita al consultorio. En este lugar permanece tranquilo mientras sostiene el objeto-pendiente con sus dedos. Rápidamente, asume este espacio como el lugar donde puede proporcionarse otros péndulos, estableciendo una serie en la cual abandona uno para tomar el siguiente, en forma repetitiva.

Al parecer, la presencia de la analista en el recinto es indiferente para él, puesto que su mirada se posa solamente en el vaivén del objeto-pendiente. Sin embargo, esta indiferencia vacila cuando el otro intenta manipular el péndulo que R acaba de abandonar. En ese caso, R se dirige justamente a este objeto y lo toma para hacerlo a un lado, demostrando que no soporta la intromisión de alguien más sobre la serie ya instaurada.

R experimenta la invasión proveniente del Otro cuando le es sustraído su objeto-pendiente, y con su respuesta al arrebatarse el péndulo de las manos de la analista, contrarresta cualquier amenaza de interrupción de este movimiento estabilizador, en el cual R se desplaza de

un péndulo al siguiente, manteniendo una continuidad sin límites.

Otro detalle en el devenir del tratamiento, y donde se hace evidente el lugar del otro en el mundo de R, se observa cuando es movido por la necesidad de abandonar el espacio del consultorio. En ese momento, se dirige estrictamente a la mano de la analista para tomarla como un instrumento que abre la puerta.

Con el transcurrir de las sesiones, se manifiesta otra variedad en el uso instrumental que él hace de la presencia del otro en el consultorio: si se le ofrece un péndulo, él lo acepta y lo ingresa como parte de la serie que ha instaurado, de modo que comienza a reconocer, en el otro, un medio para acceder al objeto-órgano.

#### *La caída del objeto-órgano*

En cierta ocasión, cuando la analista toma el péndulo que R acaba de abandonar, su respuesta ingresa la siguiente variación: además de tomar el péndulo de las manos de ella, lo deja caer a través de la ventana, fuera del campo visual de ambos. Al terminar las sesiones, R tiene el cuidado de recoger el mismo péndulo con el cual ha ingresado, para salir con él del espacio del consultorio.

En las sesiones que siguen a la acción de dejar caer el péndulo por la ventana, el otro comienza a ocupar un lugar diferenciado en el espacio del consultorio. R no solo acepta el objeto-pendiente que se le ofrece, sino que también es capaz de entregarlo, iniciando una especie de juego, en el cual deposita su péndulo en las manos del otro, pero con el objetivo de tomarlo nuevamente. En ocasiones, esta última acción va seguida del hecho de hacer desaparecer el péndulo tirándolo a través de la ventana.

Es llamativo que en el juego de *dar, quitar y hacer desaparecer* su objeto-pendiente, R no manifiesta la misma desesperación e invasión que experimenta cuando le es arrebatado. Además, este movimiento es acompañado

por una *mirada* dirigida al otro con curiosidad, como explorando su presencia, e inaugura la puesta en acto de una variedad de circuitos similares como: dar y quitar diferentes objetos, y entrar y salir del clóset del consultorio, permitiendo que sea él quien desaparezca y aparezca en escena.

En sesiones posteriores, R acepta la participación del otro en este tipo de juego, extendiendo el vaivén de las cosas (dar y quitar) y de sí mismo (entrar y salir) sobre la presencia de la analista. Entonces, hace de ella una cosa que esconde y descubre, utilizando para ello la misma acción intermitente de abrir y cerrar la puerta del clóset.

Una vez que estos juegos se consolidan en el espacio del consultorio, R puede dirigir la mirada al otro con más frecuencia. De igual manera, su interés se vuelca sobre un número mayor de cosas, logrando integrarse a diferentes actividades pedagógicas.

Es importante señalar la transmutación que ha tenido el movimiento oscilante, restringido inicialmente al uso del péndulo en calidad de objeto-órgano en R. Dicho movimiento pendular se extiende a territorios cada vez mayores, permitiendo la emergencia de un vínculo menos estereotipado con su entorno, así como la inclusión de la analista como cosa que también describe el movimiento de vaivén al cual R se encuentra fijado.

A partir de este momento, R establece una serie de encuentros con el otro, quien resulta ser menos indiferente; inicia un acercamiento corporal que contrasta con su marcada sensibilidad al contacto físico. También introduce un nuevo elemento, que emerge caracterizando aún más su relación con el otro: dirige una mirada exploradora hacia la analista y se acerca a tocarle la cara, los ojos, los labios, para luego tocarse los suyos. Llama la atención que, mientras se concentra en esta actividad, *olvida* llevar consigo el objeto-pendiente.

Cuando R se encuentra por fuera del consultorio, también establece por su propia iniciativa un contacto

corporal y a través de la mirada dirigida a la analista como otro. Este acto es tomado como un pedido en relación con el espacio del consultorio y, por tanto, se le responde invitándolo a la sesión.

En estos momentos, para R no es perentorio conservar el objeto-pendiente; ha disminuido notablemente su angustia cuando lo pierde y a veces lo abandona. Esta situación se extiende a otras circunstancias, como las actividades institucionales, donde descuida su pendiente para jugar con balones y muñecos, rasgar papel, mirar revistas o pintar. Incluso permite el acercamiento de otros niños que lo invitan a jugar de la siguiente manera: corretean persiguiéndose entre sí, actividad de la cual R manifiesta obtener cierta satisfacción.

En este momento del tratamiento, sus padres advierten algunos cambios relevantes en su comportamiento. En el hogar, se muestra ahora más “rebelde”, “sociable”, “menos angustiado” y “juguetón”. De todo esto, les preocupa su “rebeldía”, pues ya no obedece como antes; en ocasiones, hace objeción a las órdenes que provienen de sus padres, negándose a cumplirlas. Soporta mejor la presencia de los otros. Sus comportamientos son menos estereotipados y la fijación al péndulo se ha relativizado; a veces, olvida la necesidad de conservarlo y se distrae con otros objetos, como recipientes que utiliza para llenar y vaciar. R ha encontrado otras maneras de poner en juego su relación con el movimiento de vaivén.

De vuelta a la institución, es él quien ahora está *pendiente* de todo: está sumamente atento con respecto a la presencia y los movimientos del otro. Podría decirse que toma ahora una posición vigilante, con la cual él mira al otro, pero no soporta cuando este se dirige a él directamente, ya sea con la voz o con la mirada.

Esto resulta llamativo puesto que, hasta entonces, R había sido indiferente ante las demandas y la manipulación del otro. Entonces, comienza a rechazar las invitaciones al consultorio si se le hacen directamente, por lo cual se recurre a la alternativa de tenderle la mano

sin mirarlo; accede, pero decide cuándo ir y cuándo no hacerlo.

Ingresa al consultorio con el propósito inicial de sacar de allí un objeto que pueda usar como péndulo. Cuando intenta salir, establece la siguiente secuencia, que se repite durante varias sesiones: entra, toma un objeto-pendiente, se dirige a la puerta, mira a la analista, apaga la luz, vuelve a mirar, toca la puerta como para que le abran, abre la puerta, sale. Una vez afuera, mira hacia dentro del consultorio. Cuando logra localizar al otro con la mirada, cierra la puerta y lo deja adentro. Durante este ritual, la respuesta ha sido siempre no mirarlo directamente. Por fuera del consultorio, entra y sale de las aulas recorriendo diferentes espacios de la institución; para eso debe tocar las puertas muchas veces.

En cierta ocasión, la analista le responde cerrando los ojos cuando R le dirige su mirada, justo antes de apagar la luz e intentar salir del consultorio. Su respuesta es caminar de un lado a otro mientras se ríe y agita los brazos, enciende nuevamente la luz y se queda en este lugar, explorando los objetos que tiene a su disposición.

A partir de ese momento, R permanece en el consultorio si se le da la espalda y no se le habla. Deja la luz encendida, toma un baldecito con fichas, con el que juega a llenar y vaciar, sentado en el piso. Con su mirada está siempre *pendiente* del otro, y ante cualquier acción de este, ya sea con la voz o con la mirada, R sale del consultorio.

*La emergencia del objeto a: la voz y la mirada como objetos de la demanda pulsional*

Con el transcurrir de las sesiones, R se interesa por nuevas actividades. En una ocasión, encuentra algunos tarros de pintura en un cajón del escritorio. Con ellos establece un nuevo circuito: entrega un tarro a la analista para que lo abra, toma hojas y un pincel, y se sienta en el escritorio, dispuesto a pintar. Dibuja trazos desordenados, abarcando toda la hoja hasta los bordes,

pero evita regar la pintura por fuera de estos. Cuando la pintura sobrepasa los bordes de la hoja, trata de “tapar” lo que ha caído por fuera, utilizando el mismo tarro. Hace un gran esfuerzo para no ensuciarse las manos ni la ropa.

Interrumpe con regularidad esta actividad, para dirigir la mirada al otro, manteniendo su actitud vigilante. A veces dice “pa-pa-pa-pa” o “ta-ta-ta-ta”, mientras se concentra en pintar. Cuando la sesión termina, sale del consultorio, llevando consigo algo del material o algún péndulo que escoge entre los juguetes.

En el patio, muestra especial interés por establecer otro tipo de acercamiento con respecto al cuerpo de la analista: en una ocasión, busca arena y la deposita sobre la cabeza de esta; algunos minutos después, hace lo mismo con su bebida. R experimenta cierta satisfacción cuando realiza esta acción: va y viene, dirigiendo una mirada intermitente, para corroborar el resultado de lo que ha hecho, al tiempo que sonríe y agita sus brazos.

Entra al consultorio cuando observa que otro niño es llevado a este lugar para tener una sesión. La profesora debe encargarse de persuadirlo para que salga, pues él insiste en permanecer allí. Sin embargo, R vuelve solo al consultorio, tocando la puerta reiterativamente. Si es posible, se le responde iniciando una sesión con él, pero es necesario tener cierto cuidado en la manera como se le recibe: si el otro abre la puerta y lo invita a entrar abordándolo directamente, R huye demostrando que no soporta la demanda del Otro con la mirada. Cuando esto sucede, cierra la puerta y se aleja.

Por el contrario, R entra al consultorio y permite que la sesión tenga lugar si, al recibirlo, se abre la puerta evitando mirarlo, como si él no estuviera ahí, y se le da la espalda lo más pronto posible. Al salir del consultorio, siempre toma algún juguete de este espacio, aunque se trate de uno que no ha manipulado durante la sesión.

R sostiene un vaivén en el cual entra y sale del espacio de los salones. Comienza a acompañar esta actividad



con palabras como “hola”, cuando toca la puerta para que le abran; y “no”, cuando se rehúsa a entrar al salón por la fuerza y para expresar la negativa a hacer alguna otra actividad. Además, integra otras palabras a su repertorio, como “mamá” y “papá”, que emite cuando se siente amenazado por otro niño. Durante estos recorridos, se le permite desplazarse por los diferentes espacios de la institución, abriendo y cerrando puertas, entrando y saliendo. De esta manera, está tranquilo y en actividad permanente por largos períodos de tiempo. A este dinamismo se le suma la extracción de objetos, que pone en juego con respecto a estos lugares; por ejemplo, entra a un salón para tomar de allí el primer juguete que encuentra, siempre que este pueda servirle como un péndulo.

En este momento del proceso, el acercamiento del niño con respecto al cuerpo de la analista toma un giro: R se dirige, con cierta violencia, al cuerpo del otro; golpea con la palma de las manos en el rostro y en el pecho, se cuelga de la ropa e intenta morder algunas partes del cuerpo; después, se prende de los brazos del otro. Mientras lo hace, tiene una expresión de euforia en el rostro. Por último, se calma y lleva a la analista de la mano, para salir del aula en dirección al consultorio.

En el consultorio, su acercamiento tiene el propósito de explorar los ojos y la boca del otro. Entonces, toma la pintura para cubrir con ella los ojos y la boca de la analista, se sienta en sus piernas e intenta morder uno de sus brazos. En este instante, la sesión termina y se le abre la puerta para que salga. Al salir, repite la misma escena que ha construido al entrar: lleva de la mano a la analista, para que lo acompañe hasta la puerta del salón.

Poco a poco, la expresión “¡no!” aparece con más frecuencia ante cualquier demanda del Otro, incluso cuando se le invita al consultorio. Sin embargo, R permite que se le acompañe mientras permanece en el pasillo, por fuera de todos los espacios que se le proponen para trabajar. En una ocasión, toma de la mano a la analista, al tiempo

que dice “popó”, y se desplaza hasta el baño; de esta forma pide que se le acompañe durante la defecación.

El vaivén de entradas y salidas del clóset, movimiento que se había instaurado en relación con el otro en el consultorio, se extiende ahora a los diferentes espacios de la institución que él mismo transita. Pero R sólo puede estar tranquilo si no se le mira ni se le habla directamente, mientras realiza este tipo de recorridos.

Tiempo después, cuando vuelve a aceptar las invitaciones al consultorio, parece eufórico, agita las manos, sonríe, golpea con las palmas de las manos el cuerpo de la analista. Con sus manos, busca la cara de ella, intentando arañarla, trata de introducir los dedos en la boca y se cuelga de la ropa. Aun después de terminada la sesión, se despega del cuerpo del otro con cierta dificultad.

En el patio, continúa explorando los agujeros que puede encontrar en el cuerpo del otro: extrae algunos objetos, como las llaves que la analista guarda en sus bolsillos, y le arranca literalmente las gafas de la cara. Estas, suele devolverlas al cabo de un rato, después de cierta manipulación, que incluye ponérselas él mismo.

El uso del lenguaje verbal comienza a aparecer cada vez con más regularidad. Emite palabras que ha escuchado decir por otros, pero las usa de manera coherente con la situación en la que se encuentra: “¡no, Mercedes!” (para rechazar las demandas de la profesora), “popó” (para pedir ir al baño), “mamá” y “papá” (para emitir llamados de auxilio ante el abuso de otro niño sobre él), “¡a” (“Lyda”, para llamar a la analista), “vamos” (cuando se le invita al consultorio).

Comienza a aceptar nuevamente las invitaciones al consultorio acompañadas de la voz, pero no de la mirada. Durante la sesión, permanece casi todo el tiempo moviéndose a espaldas del otro. Cuando sale, se preocupa por dejar a la analista adentro del consultorio.

En una ocasión, estando en el patio, se acerca a la analista y emite un balbuceo señalando la puerta.

Quiere salir del patio y que se le acompañe al consultorio, acto sin precedentes en el proceso de R. En la sesión, se sienta en las piernas de la analista, dándole la espalda. Mientras lo hace, extiende sus brazos hacia atrás, en un gesto de euforia, y sin mirar busca en el rostro del otro sus agujeros: introduce sus dedos en la nariz, e intenta hacer lo mismo con los ojos y la boca.

En este momento del tratamiento, R puede permanecer tranquilo en el aula y en el patio; soporta la presencia de los otros y acepta la cercanía de algunos niños que le proponen jugar. Se entretiene manipulando recipientes que utiliza para llenar y vaciar; por ejemplo, algunos baldes que llena con objetos pequeños, como tapas de gaseosa o fichas. Cuando otro niño intenta quitarle estos objetos, se defiende reteniéndolos, o huye, en lugar de desesperarse y llorar sin consuelo, como antes. Cuando es inevitable que otro niño le quite sus juguetes, entonces busca uno nuevo. Es evidente que R ha modificado su posición frente a la sustracción del objeto-órgano que el otro hace operar sobre él cuando lo separa abruptamente de su péndulo.

En la misma vía de este cambio de posición, su acercamiento a los otros devela el propósito de dejar agujeros en sus cuerpos; entonces, esculca los bolsillos de quienes lo rodean, extrayendo pequeños objetos permanentemente.

En una ocasión, arranca las gafas del rostro de la analista en el momento justo en que advierte el descuido de esta. Entonces se las pone, corre por el patio con ellas puestas y se ríe. Si se le pide que las devuelva, responde: "¡no!". Cuando el otro muestra su intención de quitárselas, entonces las rompe.

Después de este hecho, al entrar al consultorio se dirige a la ventana para mirar a través de ella, oculto bajo la cortina. Al cabo de un rato, cuando decide sentarse frente a la analista, le dirige una mirada y soporta, a la vez, la demanda del Otro con la mirada. Este hecho se marca con un corte en la sesión.

## *Análisis del caso R: el nacimiento de la mirada*

### *De la posición de los padres*

Para dar inicio al análisis del caso, se retoman algunos elementos aportados en las entrevistas con los padres, sobre las circunstancias de la llegada de R al mundo.

Tanto para la madre como para el padre, R ocupa el lugar del objeto *a* capturado en el fantasma, de manera que obtura la falta con su presencia en lo real. Al no ser reconocido en el deseo barrado de los padres, R adviene como objeto de goce para el Otro, como se verá a continuación.

Del lado de la madre, su posición subjetiva frente a la imposibilidad orgánica de quedar en embarazo, da cuenta de lo que para ella representa su hijo: el resultado de un tratamiento médico, al cual se somete para responder a la insistencia de su esposo. Además, la llegada de R es antecedida por un embarazo “utópico”, significante que nombra con precisión lo irrealizable en que se convierte para ella concebir un hijo. Esta posición de la madre se sostiene durante el embarazo —que evoca siempre en relación con la enfermedad y el sufrimiento—, hasta el momento del parto, anudado al sentimiento de que “el niño se subía hacia el pecho, como si no quisiera salir”.

De igual manera, la madre necesita de un señalamiento de parte del Otro, para así poder percatarse de lo que no marcha bien en su hijo, una vez que R comienza a manifestar los signos de una dificultad importante en su relación con el Otro, en particular, la ausencia de lenguaje verbal a sus dos años y su comportamiento irregular frente a sus pares y profesoras. Pero esto no implica un reconocimiento de R como sujeto, puesto que la madre persigue una respuesta bajo la forma de un diagnóstico médico.

En la misma vía, el significante “autista”, referido a un diagnóstico, se constituye en un nombre para R. Pero

se trata de un nombre que no representa una posición frente al deseo del Otro; por el contrario, lo ingresa en la categoría de “niño autista”, con la cual la madre busca la asistencia institucional.

Un hecho más que demuestra, en el caso de R, su exclusión con respecto al deseo barrado del Otro materno, se presenta en la escena donde la madre le dice “¡míreme!”, imperativo con el cual no lo inscribe en el circuito de la demanda pulsional, pues no le ofrece a su hijo la mirada como objeto que falta. Por el contrario, este significante, desprovisto de amor, provoca, en él, una respuesta en el orden de la petrificación, que se puede leer como una *mortificación*. La madre lo atrapa entonces en lo que Lacan llama “un apetito de ojo”,<sup>26</sup> del ojo tomado como órgano; se trata de la voracidad del *mal de ojo*, como la define en el *Seminario Libro 11: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis* (1964):

El mal de ojo es el *fascinum*, es aquello cuyo efecto es detener el movimiento y, literalmente, matar a la vida. En el momento en que el sujeto se detiene y suspende su gesto, está mortificado. El *fascinum* es la función antivida, antimovimiento, de ese punto terminal, y es precisamente una de las dimensiones en que se ejerce directamente el poder de la mirada.<sup>27</sup>

Puede decirse, con Lacan, que la madre descarga sobre R todo el poder paralizante de su mirada, aspecto que es necesario resaltar, puesto que el análisis de este caso clínico aborda precisamente la creación del objeto a mirada como falta en el campo del Otro real.

El significante “¡míreme!” tiene el valor de un  $S_1$  o significante *unario*, cuyo efecto de fijación sobre el organismo de R se manifiesta en una reacción de naturaleza literal frente a dicho imperativo. Al estar por fuera del orden

---

26 Jacques Lacan, *Seminario Libro 11: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis* (1964), Buenos Aires, Paidós, 1987, p. 122.

27 *Ibid.*, p. 124.

significante del lenguaje, R carece de la posibilidad de dialectizar este  $S_1$  proveniente del Otro.

En cuanto al padre, su posición de goce se satisface tomando a R como objeto. Su insistencia en tener un hijo no está motivada por el deseo; por el contrario, las expectativas sobre el nacimiento de R velan un rasgo de goce que se manifiesta, por un lado, en el hecho de darle al niño, con su nombre, el lugar de un sustituto del hermano muerto y, por otro, en la imposibilidad del padre para soportar el llanto de su hijo, que finalmente es acallado con violencia. A pesar de no desear un hijo, la madre se acomoda al imperativo de goce del padre, accede a quedar en embarazo y, luego, a la asignación del nombre de R.

El nombre propio, que debería dar lugar a una posición de sujeto frente al Otro, solo le permite ocupar el vacío que ha dejado la muerte de un familiar. Al estar por fuera del deseo de los padres, R no puede ser inscrito en el orden simbólico; por eso su presencia solo se reconoce, inicialmente, en el registro de lo real. Estas son las circunstancias en las cuales R comienza su tratamiento en la Corporación Ser Especial.

#### *Del uso del objeto-órgano en R*

Cuando R llega a la institución, el acercamiento con el otro se establece en el registro de lo real. El otro no es, para R, un semejante; por el contrario, se constituye en un instrumento para obtener la satisfacción en el plano de la necesidad. Está ausente la función del objeto  $a$ , como voz o como mirada; no existe para R el circuito de la demanda pulsional como vínculo con el Otro.

En el registro de lo real, en el cual R se mueve, se destaca el *objeto-pendiente*, objeto-órgano que opera como un *localizador de goce*, razón por la cual reviste especial importancia para él, pues se constituye en una extensión de su propio organismo y, además, le permite mantener un estado de apaciguamiento.

La instauración del péndulo como objeto-órgano no se produce por efecto de la intervención analítica; por el contrario, la construcción artificiosa de un órgano suplementario es la forma principal de estabilización que R ha logrado crear para mantener cierta distancia con respecto a la invasión del Otro en lo real. De esta manera, R se sostiene en un estado homeostático, en el cual su contacto con el otro es mínimo.

Un detalle para destacar en el uso del objeto-órgano es el hecho de que R *sólo posa su mirada en el vaivén de su péndulo*. Pero no se trata propiamente de la mirada como objeto pulsional; el acto de ver constantemente su *objeto-pendiente* demuestra, más bien, la continuidad orgánica que se establece entre este y su ojo. Para R, la mirada no existe como objeto separado, no se ha producido el corte sobre el órgano de la visión. Entonces, para mayor precisión, este objeto-pendiente, si bien lo toma con su mano, *pende* de su ojo como órgano. Él no lo mira, sólo lo ve, lo conserva en la dimensión de lo visto.

Por esto R siempre debe llevar consigo un objeto-pendiente, con el cual puede permanecer tranquilo mientras el otro no interrumpa la continuidad de esta actividad. Cuando otro niño le quita este órgano, sobreviene entonces el desencadenamiento: R experimenta esta sustracción, no como una pérdida, sino como un terrible desgarramiento, una mutilación acompañada de la emergencia de la angustia.

En este punto se observa, con claridad, la diferencia entre el objeto-órgano, cuya presencia constante permite la satisfacción de la necesidad, y el vacío que implica la extracción del objeto *a* medio de satisfacción pulsional, tomado del campo del Otro real. Como lo ha definido Lacan, el objeto *a* debe entenderse como un agujero; precisamente, es una *falta* de objeto, mientras que el objeto-pendiente es un órgano que nunca debe faltar en el mundo de R.

En estas condiciones se da inicio al tratamiento de R, proceso que durará un poco más de tres años, durante

las cuales se demuestra la posibilidad de modificar, bajo transferencia, la relación que el autista guarda con el Otro real.

*De los momentos de la transferencia*

Como se ha dicho anteriormente, la relación de R con el otro no corresponde al registro de lo imaginario; como lo explican Rosine y Robert Lefort,<sup>28</sup> el otro es un *doble* que en el plano de lo real sirve como un instrumento para la satisfacción de las necesidades del autista. Sin embargo, la relación con la analista, en calidad de *doble*, comienza a mostrar ciertas variaciones: estas van de la indiferencia a la instauración de un vínculo transferencial, que coincide con la emergencia de la mirada como objeto pulsional.

*Primer momento de la transferencia.* Inicialmente, R se deja llevar al consultorio, lugar que comienza a destacarse como un refugio, donde se pacifica al poner en suspenso la amenaza del Otro real, pues le permite sostener el movimiento pendular sin someterlo a una posible interrupción de parte de otros niños. No obstante, la presencia de la analista pone en riesgo la continuidad de la serie de objetos pendientes, lo que mueve a R a ejecutar un acto que introduce un corte sobre el objeto-órgano, en el registro de lo real: arroja el objeto-pendiente por la ventana del consultorio, esto es, lo sustrae del campo visual suyo y de la analista.

Siguiendo a Lacan<sup>29</sup> en su referencia al corte sobre el órgano, así como el niño *se desteta* desprendiéndose del seno, R hace operar un corte sobre el órgano de la vista, cediendo su objeto-pendiente, e introduce una hiancia en dicha continuidad, demostrando que puede

---

28 Rosine Lefort y Robert Lefort, *Nacimiento del Otro. Dos psicoanálisis: Nadia (13 meses) y Marie Françoise (30 meses)*, Barcelona, Paidós, 1983, pp. 268-275.

29 J. Lacan, *Seminario Libro 10: La angustia (1962-1963)*, Op. cit., p. 354.



separarse del objeto-órgano, al tiempo que alcanza cierta pacificación con respecto a la invasión que produce el encuentro con el Otro real. De esta manera, inaugura un “juego” en el cual se desprende de su péndulo, para volver a tomarlo. Además, ingresa a la analista en este juego, haciéndola partícipe.

Este hecho da cuenta de una apertura a la caída del objeto en lo real, en la cual R logra hacer desaparecer el péndulo sin mostrarse invadido, siempre que sea él y no el Otro quien realice esta sustracción.

*Segundo momento de la transferencia.* Con este movimiento de dar y recibir su objeto-pendiente, R da inicio a una serie de juegos, que consisten en entrar y salir del clóset, meter y sacar objetos de este lugar, entregar y tomar, de las manos de la analista, diferentes objetos. R ha logrado poner en movimiento su cuerpo y los objetos de su entorno, demostrando la posibilidad de extender la oscilación de su péndulo a otros campos, donde se establece una relación menos invasiva con el Otro.

Al tiempo que estos juegos de diferenciación entre adentro y afuera toman consistencia en las sesiones, R comienza a dirigir su mirada a la analista. Estas alternancias entre dar y quitar, entrar y salir del clóset, así como abrir y cerrar la puerta de este, sirven también para hacer aparecer y desaparecer la mirada del Otro, y para hacer desaparecer al Otro ante la mirada de R. La emergencia de la mirada en relación con el espacio del consultorio y con la presencia-ausencia real de la analista, señala la posibilidad de introducir una falta en lo que antes era la presencia absoluta del Otro. Ahora, la manipulación del objeto-pendiente se flexibiliza un poco; ya no es perentorio, para R, mantenerlo siempre consigo.

El corte en lo real sobre el objeto-órgano es la condición para la emergencia de la mirada, como el objeto pulsional con el cual R comienza a establecer una relación más humanizada con el Otro. Pero esta caída no debe entenderse como una desaparición, sino como una

variación que le permite extender, a otros campos, el movimiento pendular que desde el principio ha servido a su estabilización.

*Tercer momento de la transferencia.* La mirada aparece con mayor frecuencia en las sesiones, lo que indica que el otro comienza a tomar un lugar diferenciado con respecto a la instrumentalización que R hace de las cosas y personas que componen su mundo.

Como parte de este reconocimiento del otro en el registro de lo imaginario, R inicia una serie de acercamientos al cuerpo de la analista, a modo de una exploración sobre los agujeros que en ella encuentra. Así, mira y toca con sus manos los ojos y los labios del otro para, luego, en un movimiento especular, llevar su mano hacia los suyos. R también puede *olvidar* su péndulo, para fijar su atención en los diferentes espacios y actividades que la institución le ofrece.

Al mismo tiempo, la “rebeldía” que los padres reportan con relación a R da cuenta de un intento logrado por introducir una distancia entre él y el goce de los padres. Por esto se le ve actuar de manera menos estereotipada y sosteniendo un mayor contacto con quienes le rodean.

*Cuarto momento de la transferencia.* R ya no permite, como antes, ser llevado al consultorio, como si fuera un objeto. Ahora puede aceptar, o no, la invitación a tener una sesión. En este punto de la relación transferencial, la mirada del Otro aparece como invasiva para él, por lo que se hace necesario sustraerla mientras se está en su presencia. La analista, como Otro, debe mostrar su falta en lo real.

Se observa, entonces, en R, un movimiento interesante, que va de la ausencia del otro en el registro imaginario a la presencia de un Otro *todo-mirada*, que resulta amenazante para él.

De esta manera, se produce una fijación del goce invasivo del Otro en la mirada que recae sobre R. En otras palabras, el objeto *a* mirada cobra presencia en lo

real, bajo la forma de una paranoización, que encarna la mirada en la analista.

Como respuesta ante este Otro persecutorio, cuyo goce se localiza en la mirada, R asume la posición de ser quien vigila y está *pendiente* de los movimientos del otro. También recurre a la estrategia de la huida, así como al dominio que ha logrado sobre los diferentes espacios de la institución, mediante los intervalos de entrar y salir, abrir y cerrar las puertas de las aulas.

Al introducir una falta en la mirada del Otro, sobre la cual aprende a hacer cortes, R soporta cada vez más la presencia de la analista, situación que conlleva cierta satisfacción para él. Su euforia aparece como el resultado del dominio que alcanza al jugar con la presencia-ausencia del objeto *a* mirada.

Como efecto de esta modificación en la relación con el Otro, a partir de la emergencia de un vínculo transferencial, R logra integrarse al grupo y realizar las actividades que antes no podía hacer en compañía de los demás niños. Ya no es preciso que permanezca aislado, lo cual coincide con la disminución de la necesidad de conservar el objeto-pendiente y cierta tolerancia ante su ausencia. El objeto-pendiente pierde importancia en la medida en que deja de servir como un *órgano localizador de goce*, una vez que este goce ha sido localizado en la mirada del Otro.

*Quinto momento de la transferencia.* De forma simultánea a la emergencia del objeto *a* mirada, aparece también el uso rudimentario de algunas sílabas, que luego darán lugar a las palabras; comienza a emerger la voz, como objeto que opera en la relación con el Otro.

Inicialmente, R emite monosílabos como “pa” o “ta”, con los cuales acompaña su presencia en el consultorio. En este momento del tratamiento, su actividad se centra en la exploración de otro tipo de material, la pintura. Cuando pinta, tiene en cuenta el borde en la hoja de papel, reconociendo una discontinuidad entre el adentro y el afuera. Cuando sale del consultorio, siempre verifica

la posibilidad de agujerear al Otro, extrayendo del lugar un objeto importante para él, ya sea un péndulo o parte del material que ha utilizado para pintar.

La actividad de verter pintura sobre una hoja, reconociendo los bordes, es contemporánea a un nuevo tipo de acercamiento en el cual el cuerpo de la analista es tomado como un continente que también se puede llenar y vaciar. Esto es lo que sucede cuando R vierte arena y líquidos sobre la cabeza del otro.

La aparición de algunas palabras no corresponde a la ecolalia presente en muchos casos de autismo, si bien ellas no hacen parte de un encadenamiento significativo. Se trata, más bien, de la producción de  $S_1$ , significantes amos con valor de *signo* que le permiten, a R, orientarse en lo real y mantener a distancia la invasión del goce del Otro, así como ha logrado hacerlo mediante los juegos que establece con el objeto *a* mirada. Algunos significantes como “papá” y “mamá” le sirven para pedir auxilio, y “hola”, para llamar a la puerta del salón. Entre estos significantes se destaca el signo “no”, que es, evidentemente, una forma de objetar la voluntad del Otro.

A la exploración de los agujeros en el cuerpo del otro, y a la producción de significantes que operan como signos, se suma la extracción de un objeto en particular: las gafas, arrancadas de los ojos de la analista. Ante la demanda del Otro para que R devuelva las gafas, emerge también el “no” como defensa, acompañado del acto de romperlas, lo que le permite marcar de manera definitiva la producción de un agujero en el Otro real. Así, alcanza un dominio sobre la mirada invasiva del Otro, y la risa da cuenta de ello.

Más tarde, en el consultorio, se verán las consecuencias de este acto: R logra sentarse frente a la analista como otro imaginario y estar tranquilo bajo su mirada. La posibilidad de soportar la demanda del Otro con la mirada le permite dirigir al mismo tiempo su mirada al Otro, entablando un vínculo a través de un circuito para la satisfacción del empuje pulsional.

## Conclusiones

La *transferencia*, la *pulsión* y el *objeto a* son conceptos que han sido formulados, desde su nacimiento, en el contexto de la clínica de las neurosis. Por tanto, la incursión del psicoanálisis en el campo del autismo como forma de la psicosis pone a prueba, permanentemente, su potencia explicativa.

En particular, la transferencia es un ejemplo de la naturaleza inacabada de los conceptos en el psicoanálisis, y eso se demuestra cuando los autores lacanianos quieren dar cuenta de la transferencia en la clínica con autistas. No dejan de señalar una contracción de principio: las características propias del cuadro autista muestran la ausencia del objeto *a* y del Otro simbólico; por tanto, no hay lugar para un vínculo donde esté implicada la demanda pulsional. La inmersión del autista en lo real pareciera llevar directamente a la conclusión de que, en ausencia de un lazo social, la transferencia es imposible; sin embargo, la clínica del autismo se sostiene bajo los principios de la práctica psicoanalítica, como lo han mostrado los autores referenciados en el capítulo 1.

Entonces, como tampoco es posible pensar esta práctica sin considerar en ella la función de la transferencia, se hizo necesario retomar este concepto y hacer un recorrido por la manera como ha sido construido en la obra freudiana y en la enseñanza lacaniana.

En esta reconstrucción del concepto, se resaltaron con especial atención aquellos puntos en los cuales la transferencia compromete a la pulsión y al objeto *a*, implicados también en una comprensión psicoanalítica del autismo. De esta manera, se lograron encontrar los argumentos para sostener que es posible pensar la transferencia en el autismo, en las elaboraciones de Freud y Lacan.

Las relaciones entre la transferencia y la pulsión en la obra de Freud mostraron su vigencia y rendimiento, sentando las bases sobre el carácter fundamentalmente pulsional de la transferencia; de manera que, así como no puede pensarse la clínica psicoanalítica sin la transferencia, tampoco puede pensarse la transferencia sin la pulsión.

Ahora bien, el origen pulsional de la transferencia determina su doble papel en la clínica: por un lado, se presta para ligar el empuje pulsional, poniendo en acto el mecanismo de la angustia en la *compulsión de repetición*; pero este mecanismo atenta contra el vínculo analítico. Por otro, la transferencia también pone en acto la relación del sujeto con el objeto medio de satisfacción pulsional, mediante la *investidura libidinal del analista como objeto imaginario*.

El lugar del analista en la transferencia le permite tener acceso a estas dos modalidades de la satisfacción pulsional. Se trata de una función privilegiada, puesto que, desde su posición de *objeto*, hace del vínculo analítico un artificio que sirve para introducir una variación en la compulsión a la repetición en el sujeto.

Si se conservan estos planteamientos como referente, puede concluirse, con Freud, que en la teoría sobre el autismo tiene lugar una reflexión sobre la transferencia,

si se la toma como una alternativa para tramitar el exceso de excitación que invade al autista, puesto que aún no cuenta con una estructura pulsional que le permita ligar tal exceso.

La relación transferencial, como forma inédita de ligar el empuje de la pulsión en el autismo, requiere necesariamente de la creación de un objeto. Para hablar de cómo se construiría este objeto, se toma como referente la elaboración freudiana sobre la primera *vivencia de satisfacción*. En esta desempeña un papel determinante el *auxilio ajeno*, es decir, la función del *Otro simbólico*, que presta al niño lactante la asistencia necesaria para la satisfacción del empuje pulsional a través del objeto.

La primera vivencia de satisfacción deja como consecuencia la *huella de la imagen del objeto* en el sujeto neurótico, trazo psíquico que le servirá como modelo para plantear su posterior relación con el mundo. Entonces, haciendo una comparación con la primera vivencia de satisfacción en las neurosis, para el caso del autista puede hablarse de una relación transferencial, que coincide con la *creación de un objeto*, pero extraído del campo del *Otro real*. Con Freud, la transferencia en el autismo inaugura, entonces, una modalidad diferente de vínculo con el Otro, a través de la creación de un objeto medio de satisfacción pulsional.

El recorrido por la relación entre la transferencia y la pulsión en Freud, también proporcionó las bases teóricas para abordar el objeto *a* y su función en la transferencia, en la enseñanza de Lacan.

El objeto *a*, como elemento ordenador de la estructura de la pulsión, se constituye en un agujero; es un *objeto que falta en el Otro*, cuyo contorno es dibujado por el trayecto pulsional en el movimiento de vaivén con el cual la pulsión se convierte en el vínculo más arcaico entre el sujeto y el Otro. En el campo de las neurosis, la transferencia pone en acto el mecanismo de la estructura de la pulsión; en otras palabras, la relación transferencial se instaura bajo el modelo de la demanda

pulsional, de la relación del sujeto con el Otro, a través de su objeto *a*.

En el autismo, inicialmente, no existe un objeto *a* que dé consistencia a una estructura para la satisfacción del empuje de la pulsión, al cual Lacan llama *konstante Kraft*. En la misma vía, el autista no cuenta con un Otro simbólico tachado por la falta. Esto se evidencia claramente en su presentación fenoménica: en la invasión de goce que experimenta ante la demanda del Otro, que le retorna en el campo de lo real.

Sin objeto *a* ni estructura pulsional que tramite el exceso de excitación, en el autista tampoco opera la función del sujeto; por el contrario, se le localiza en un momento *presubjetivo*, donde solo está presente el empuje pulsional. Entonces, con la instauración de una transferencia que construya una estructura para la pulsión, se deja abierta la pregunta por la emergencia de un *sujeto* en el autista.

Al respecto, Rosine y Robert Lefort apuestan por la existencia de un sujeto previo al Otro simbólico, un sujeto no barrado por la falta. Esta discusión puede enriquecerse también con la perspectiva que introduce el concepto de *lalengua* en Lacan, utilizado para nombrar un nivel del lenguaje, previo al orden simbólico. Se trata de la satisfacción pulsional que se logra en la emisión de significantes que no hacen cadena, en el uso del significante en el nivel de la pura sonoridad, por fuera del sentido. Entonces, en lugar de hablar de un sujeto no barrado previo al Otro simbólico, con Lacan se propone, más bien, un *ser-hablante* de *lalengua* en el autista.

Estas circunstancias llevan también a pensar, para el caso del autismo, la relación entre el sujeto y el Otro simbólico, relación que desde el principio es asimétrica, teniendo en cuenta los momentos de la *alienación* y la *separación* planteados por Lacan. A diferencia de las neurosis, en el autista no tiene lugar la alienación al Otro del lenguaje; se habla, más bien, de una *petrificación*, por efecto del retorno en lo real de los  $S_1$  provenientes del



Otro. Al no haber alienación, en lugar de la separación se hablaría de una distancia que el autista interpone con respecto al Otro real, produciendo en este un agujero con la extracción del objeto *a*.

Bajo estas condiciones, fue importante también esclarecer en qué consiste la función del *deseo del analista* en la clínica con autistas. Como se describe en los casos y a la luz de la teoría lacaniana, puede concluirse que la producción de un agujero en el Otro real tiene lugar si el analista se presenta como un Otro susceptible de ser agujereado, interviniendo bajo la lógica de la sustracción del objeto *a*, como *mirada* y como *voz*. Entonces, mientras que, en las neurosis, el analista hace semblante de objeto *a*, en el autismo, el analista encarna al Otro, que presta su cuerpo para la extracción del objeto en lo real, y además, hace consistir, con su acto, el corte sobre el objeto, del cual el autista no ha logrado diferenciarse.

En las neurosis, el analista es *a quien se le supone saber*; por el contrario, para el autista, el analista es un *Otro de quien es posible extraer un objeto a*. De esta manera, la transferencia con el autismo también queda por fuera de la reciprocidad imaginaria, al poner en juego la creación de un objeto medio de satisfacción pulsional.

Con Lacan, la diferencia estructural entre las neurosis y el autismo permite establecer un paralelo y concluir en cuanto a la función de la transferencia en la clínica psicoanalítica. Los elementos que se ponen en juego para explicar el mecanismo de la transferencia en las neurosis también están presentes en el caso del autismo, pero se debe tener en cuenta la siguiente inversión: en las neurosis, la transferencia es el vínculo que pone en acto la relación del sujeto con el Otro simbólico vía el objeto *a*, mientras que, en el autismo, la instauración de la transferencia coincide con la creación de un objeto *a* extraído del campo del Otro real. En las neurosis, la transferencia se sirve de la estructura pulsional; por el contrario, en el autismo, la transferencia está al servicio de la construcción de una estructura para el empuje de la pulsión.

De esta manera, la transferencia puede ser pensada como una modalidad de la demanda pulsional, que inaugura una nueva forma de vínculo entre el autista y el Otro.

La búsqueda de una respuesta al problema que atañe a este texto se sirvió de la construcción del concepto de *transferencia*, como lo ha demostrado el trabajo sobre los aportes freudianos y lacanianos en el capítulo 2. Sin embargo, por tratarse de un problema que se presenta en la práctica psicoanalítica, fue necesario, además de una argumentación teórica, la demostración de la función de la transferencia en la clínica con dos niños autistas, en el capítulo 3. En ellos se observó cómo la transferencia construye una estructura para la demanda pulsional, con la creación del objeto *a*, bajo la forma de la voz y la mirada.

La descripción minuciosa y el análisis de casos clínicos son un recurso metodológico fundamental para la investigación en psicoanálisis; al señalar los detalles que hablan de lo particular en cada uno, es posible extraer aportes teóricos que alimentan su cuerpo conceptual, así como su aplicación en el tratamiento.

En primer lugar, los casos mostraron la importancia de recurrir a la historia del autista, para observar cómo es su encuentro con el Otro desde su nacimiento. Tanto R como H han debido responder al exceso del Otro primordial, encarnado en sus padres, que los deja en el lugar de un objeto de goce. La historia sobre la relación que cada uno guarda con el Otro va mostrando también el lugar del objeto *a*, bajo la forma de la mirada y la voz: se trata de un objeto del cual no han logrado separarse. Mientras a R la mirada de su madre lo petrifica, H es forcluido por su padre en el uso que hace de las palabras en su materialidad sonora.

En ambos casos, la demanda del Otro con la mirada y la voz les resulta persecutoria; para ellos el Otro es real y, por tanto, invasivo. Esta situación invita a la analista a considerar que su demanda, dirigida al autista, con

la mirada o con la voz, deviene insoportable, como lo demuestran la huida y la ecolalia como formas de la defensa.

El tratamiento psicoanalítico del autismo debe entonces contar con esta condición. Por esto, es de gran valor clínico que el analista se presente como un Otro agujereado por la ausencia de la mirada y de la voz, un Otro que no vigila, no habla, no mira demasiado, o se sustrae de la presencia del autista.

En segundo lugar, el análisis de los casos descubrió el papel fundamental que el *objeto-órgano* cumple en la relación del autista con el mundo. Este objeto habla de la particularidad del caso, no es generalizable; cada autista construye su propio objeto-órgano y hace de él un uso estabilizador. En este sentido, el análisis demostró la relevancia de localizar, en cada caso, el objeto-órgano y, en consecuencia, el valor clínico que implica respetar su uso como artificio para moderar el goce invasivo del Otro real.

Entonces, el objeto-órgano no necesariamente se produce en el contexto del tratamiento; es, más bien, una conquista que el autista alcanza a lo largo de su vida. El uso del objeto-órgano está soportado en una lógica; su presencia no es circunstancial ni caprichosa, y cumple un papel fundamental, que debe ser tenido en cuenta para la intervención. Lo que el trabajo analítico ofrece al autista es la posibilidad de producir, con la transferencia, una transmudación, a partir del objeto-órgano, hacia la creación del objeto *a*, construyendo una estructura para la demanda pulsional.

En tercer lugar, el análisis de los casos resaltó nuevamente la diferencia estructural entre las neurosis y el autismo. Si bien se tomó como modelo explicativo la emergencia del objeto *a* como corte sobre el órgano en las neurosis, la creación del objeto *a*, en el autista, tiene lugar en la transmudación del objeto-órgano, sin dejar de experimentar como invasiva la demanda del Otro, que siempre retorna en lo real. La distancia que ambos

niños autistas conquistan con relación a la invasión del goce del Otro no es el resultado de una salida del autismo como forma de la estructura psicótica, sino de un movimiento hacia la estabilización por la vía de la extracción del objeto *a*.

Por último, esta elaboración concluye demostrando que la transferencia en la clínica del autismo cumple la función fundamental de crear una estructura para la demanda pulsional, inaugurando una nueva forma de relación entre el autista y el Otro.

Así, el autista logra moderar la invasión del Otro real, llega a descompletarlo, haciendo uso de los objetos de la demanda pulsional e incluso accede a un cierto nivel del lenguaje, en el plano de los signos, que le permite entrar en el consenso con los otros, pero esto no implica su ingreso en el orden simbólico del lenguaje.

Si bien el autista, por sus características estructurales, no puede tomar posición como sujeto en el discurso, esto es, no logra hacer lazo social, con la instauración de la transferencia construye una matriz de lo que llega a ser un vínculo inédito con el Otro, apelando a recursos imaginarios y simbólicos. Así, desde su particularidad, accede a un lugar diferente de estar en el mundo, distinto del encapsulamiento autista.

## Bibliografía

- Aberastury, Arminda, *Psicosis infantiles y otros cuadros graves de la infancia*, Buenos Aires, Paidós, Asappia, 1974.
- Allouch, Jean, "Ustedes están al corriente, hay una transferencia psicótica", *Littoral*, Buenos Aires, La torre abolida, núms. 7-8, 1989, pp. 39-65.
- Aristóteles, *Metafísica*, en: *Obras filosóficas*, vol. 3, Buenos Aires, W. M. Jackson, 1952, pp. 3-152.
- Asperger, Hans, *Pedagogía curativa: introducción a la psicopatología infantil para uso de médicos, maestros, psicólogos, jueces y asistentes sociales*, Barcelona, Luis Miracle, 1966.
- Baio, Virgino, "Cómo un S2 va al encuentro del S1: notarios del niño autista", *Carretel*, Madrid, Diagonal Hispanohablante de la Nueva Red Cereda, núm. 1, jul., 1998, pp. 89-94.
- \_, "Ir contra lo real del niño psicótico", en: Fundación del Campo Freudiano, *El síntoma charlatán*, Barcelona, Paidós, 1988, pp. 279-285.
- Belaga, Guillermo, *Formas clínicas*, Buenos Aires, Descartes, 1999.
- \_, "Las psicosis infantiles: del 'autismo' a la psicotización", *Virtualia*, año vi, núm. 16, feb.-mar., 2007, *EOL. Escuela de la Orientación Lacaniana*, [en línea], disponible en: <http://www.eol.org.ar/virtualia/016/default.asp?formas/belaga.html#top>, consulta: 2 de mayo de 2007.
- Berenguer, Enric, "Autismo y psicosis infantil: síntoma y desconexión", *Carretel*, Madrid, Diagonal Hispanohablante de la Nueva Red Cereda, núm. 3, jul., 2000, pp. 89-94.
- Bettelheim, Bruno, *La fortaleza vacía: autismo infantil y el nacimiento del yo*, Barcelona, Paidós, 2001.
- Brodsky, Graciela, *La transferencia en la neurosis y la psicosis*, La Paz, Asociación del Campo Freudiano de Bolivia, Plural, 2000.

- Brumel, Eric, "La alucinación del doble", *Traducciones*, Medellín, Fundación Freudiana de Medellín, núm. 1, ago., 1988, pp. 39-58.
- Bruno, Pierre, "Autismo y esquizofrenia", *Analectas*, Medellín, Asociación del Campo Freudiano de Colombia, núm. 1, ago., 1995, pp. 82-87.
- , "Autismo y psicosis", *Analítica del Litoral*, Santa Fe, Argentina, Apeiron, núm. 7, jun., 1997, pp. 40-64.
- Calderón, Lina María, "El objeto 'a' y la lógica del no-todo en la psicosis", *Disparatorio*, Medellín, Fundación Freudiana, núm. 4, feb., 1993, pp. 51-57.
- Cherara, Alfredo Daniel, "Mateando: algunas reflexiones sobre el montaje de talleres en el trabajo con niños en una institución", *Carretel*, Madrid, Diagonal Hispanohablante de la Nueva Red Cereda, núm. 3, jul., 2000, pp. 127-131.
- Coccoz, Vilma, "Hacia una topología de la subjetividad", *Carretel*, Madrid, Diagonal Hispanohablante de la Nueva Red Cereda, núm. 3, jul., 2000, pp. 79-88.
- , "Tratamiento de una psicosis infantil", *Analítica del Litoral*, Santa Fe, Argentina, Apeiron, núm. 7, jun., 1997, pp. 60-64.
- , "Una cura fuera del sentido", *Carretel*, Madrid, Diagonal Hispanohablante de la Nueva Red Cereda, núm. 2, jul., 1999, pp. 71-83.
- Di Ciaccia, Antonio, "L'Antenne 110", *Analectas*, Medellín, Asociación del Campo Freudiano de Colombia, núm. 1, ago., 1995, pp. 98-102.
- Dolto, Françoise, *Seminario de psicoanálisis de niños*, 2.<sup>a</sup> ed., Bogotá, Siglo XXI, 1986.
- Errecondo, Marcela, "A propósito del autismo", en: *Dossier Autismo - Aprendiendo de la clínica*, Madrid, Diagonal Hispanohablante de la Nueva Red Cereda, Erinda, 1999, pp. 11-15.
- , "La clínica entre varios ante la psicosis infantil", *Carretel*, Madrid, Diagonal Hispanohablante de la Nueva Red Cereda, núm. 2, jul., 1999, pp. 95-99.
- , "Reflexiones sobre la psicosis infantil", en: Mabel Grosso, coord., *Psicosis, clínica de la suplencia*, Buenos Aires, Centro Pequeño Hans, 1998, pp. 62-69.
- Flórez, Graciela Eugenia, "Autismo y lenguaje: una aproximación a la luz del psicoanálisis lacaniano", trabajo de grado en psicología, Universidad de Antioquia, Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, Departamento de Psicología, Medellín, 2000.
- Freud, Sigmund, *Análisis terminable e interminable* (1937), en: *Obras completas*, vol. 23, Buenos Aires, Amorrortu, 1976.

- , *Complemento metapsicológico a la doctrina de los sueños* (1917 [1915]), en: *Obras completas*, vol. 14, Buenos Aires, Amorrortu, 1976.
- Freud, Sigmund, *Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico* (1912), en: *Obras completas*, vol. 12, Buenos Aires, Amorrortu, 1976.
- , *Esquema del psicoanálisis* (1940), en: *Obras completas*, vol. 23, Buenos Aires, Amorrortu, 1976.
- , *Estudios sobre la histeria* (1893-1895), en: *Obras completas*, vol. 2, Buenos Aires, Amorrortu, 1976.
- , *Fetichismo* (1927), en: *Obras completas*, vol. 21, Buenos Aires, Amorrortu, 1976.
- , *Formulaciones sobre los dos principios del acaecer psíquico* (1911), en: *Obras completas*, vol. 12, Buenos Aires, Amorrortu, 1976.
- , *Inhibición, síntoma y angustia* (1925), en: *Obras completas*, vol. 20, Buenos Aires, Amorrortu, 1976.
- , *Introducción del narcisismo* (1914), en: *Obras completas*, vol. 14, Buenos Aires, Amorrortu, 1976.
- , *La escisión del yo en el proceso defensivo* (1940), en: *Obras completas*, vol. 23, Buenos Aires, Amorrortu, 1976.
- , *La interpretación de los sueños* (1900), en: *Obras completas*, vol. 5, Buenos Aires, Amorrortu, 1976.
- , *La negación* (1925), en: *Obras completas*, vol. 19, Buenos Aires, Amorrortu, 1976.
- , *La pérdida de realidad en la neurosis y la psicosis* (1924), en: *Obras completas*, vol. 19, Buenos Aires, Amorrortu, 1976.
- , *La represión* (1915), en: *Obras completas*, vol. 14, Buenos Aires, Amorrortu, 1976.
- , *Las neuropsicosis de defensa* (1894), en: *Obras completas*, vol. 3, Buenos Aires, Amorrortu, 1976.
- , *Lo inconciente* (1915), en: *Obras completas*, vol. 14, Buenos Aires, Amorrortu, 1976.
- , *Más allá del principio de placer* (1920), en: *Obras completas*, vol. 18, Buenos Aires, Amorrortu, 1976.
- , *Neurosis y psicosis* (1924), en: *Obras completas*, vol. 19, Buenos Aires, Amorrortu, 1976.
- , *Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa* (1896), en: *Obras completas*, vol. 3, Buenos Aires, Amorrortu, 1976.
- , *Proyecto de psicología* (1895), en: *Obras completas*, vol. 1, Buenos Aires, Amorrortu, 1976.
- , *¿Pueden los legos ejercer el análisis?* (1926), en: *Obras completas*, vol. 20, Buenos Aires, Amorrortu, 1976.
- , *Pulsiones y destinos de pulsión* (1915), en: *Obras completas*, vol. 14, Buenos Aires, Amorrortu, 1976.

- Freud, Sigmund, *Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia descrito autobiográficamente* (1911), en: *Obras completas*, vol. 12, Buenos Aires, Amorrortu, 1976.
- , *Puntualizaciones sobre el amor de transferencia* (1915), en: *Obras completas*, vol. 12, Buenos Aires, Amorrortu, 1976.
- , *Recordar, repetir y reelaborar* (1914), en: *Obras completas*, vol. 12, Buenos Aires, Amorrortu, 1976.
- , *Sobre algunos mecanismos neuróticos en los celos, la paranoia y la homosexualidad* (1922), en: *Obras completas*, vol. 18, Buenos Aires, Amorrortu, 1976.
- , *Sobre la dinámica de la transferencia* (1912), en: *Obras completas*, vol. 12, Buenos Aires, Amorrortu, 1976.
- , *Trabajos sobre técnica psicoanalítica* (1911-1915), en: *Obras completas*, vol. 12, Buenos Aires, Amorrortu, 1976.
- , 26.<sup>a</sup> conferencia: *La teoría de la libido y el narcisismo* (1917), en: *Obras completas*, vol. 16, Buenos Aires, Amorrortu, 1976.
- , 27.<sup>a</sup> Conferencia: *La transferencia* (1917), en: *Conferencias de introducción al psicoanálisis* (1916-1917), en: *Obras completas*, vol. 16, Buenos Aires, Amorrortu, 1976.
- , 28.<sup>a</sup> conferencia: *La terapia analítica* (1917), en: *Obras completas*, vol. 16, Buenos Aires, Amorrortu, 1976.
- , 32.<sup>a</sup> Conferencia: *Angustia y vida pulsional* (1932), en: *Obras completas*, vol. 22, Buenos Aires, Amorrortu, 1976.
- Frid, Utha, *Autismo: hacia una explicación del enigma*, Madrid, Alianza, 1991.
- Garbelino, Andrea y Giraldo, Graciela, “Investigar sobre la psicosis”, *Carretel*, Madrid, Diagonal Hispanohablante de la Nueva Red Cereda, núm. 2, jul., 1999, pp. 91-94.
- Gerber, R. A. “Freud y la psicosis”, en: Juan Carlos Indart et al., *Clínica diferencial de las psicosis*, Buenos Aires, Fundación del Campo Freudiano, Manantial, 1988, pp. 194-198.
- González, Julio, “El pequeño explorador de los agujeros”, *Carretel*, Madrid, Diagonal Hispanohablante de la Nueva Red Cereda, núm. 3, jul., 2000, pp. 43-50.
- Horne, Bernardino, “El psicoanálisis, una teoría de la clínica”, *Revista l.e.t.r.a a l.e.t.r.a*, Medellín, Nueva Escuela Lacaniana, núm. 4, ago., 2007, pp. 7-24.
- Indart, Juan Carlos et al., *Clínica diferencial de las psicosis*, Buenos Aires, Fundación del Campo Freudiano, Manantial, 1988.
- Julien, Philippe, “Lacan y la psicosis (1932-1976)”, *Littoral*, Buenos Aires, La torre abolida, núms. 7-8, 1989, pp. 7-38.
- , *Psicosis, perversión, neurosis*, Buenos Aires, Amorrortu, 2002.
- Kanner, Leo, *Psiquiatría infantil*, 4.<sup>a</sup> ed., Buenos Aires, Siglo Veinte, 1976.



- Katan-Barwell, Nancy, "Autismo: esquizofrenia y paranoia", *Ana-lítica del Litoral*, Santa Fe, Argentina, Apeiron, núm. 7, jun., 1997, pp. 65-75.
- Klein, Melanie, *La importancia de la formación de símbolos en el desarrollo del yo*(1930), en: *Obras completas*, 2.<sup>a</sup> ed., vol. 1, Barcelona, Paidós, 1989, pp. 224-237.
- Lacan, Jacques, "Conferencia en Ginebra sobre el síntoma (1975)", en: *Intervenciones y textos 2*, Buenos Aires, Manantial, 1988, pp. 134-135.
- , "De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis", en: *Escritos 2*, México, Siglo XXI, 1985.
- , "Discurso de clausura sobre las jornadas de la infancia alienada", *Analiticon*, Barcelona, Paradiso, núm. 3, 1987, pp. 5-15.
- , "Dos notas sobre el niño" (1969), en: *Intervenciones y textos 2*, Buenos Aires, Manantial, 1988, p. 55-57.
- , "Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis", en: *Escritos 1*, Barcelona, Siglo XXI, 1989.
- , "Intervención sobre la transferencia", en: *Escritos 1*, México, Siglo XXI, 1989.
- , "La dirección de la cura y los principios de su poder", en: *Escritos 2*, Barcelona, Siglo XXI, 1985.
- , "Proposición del 9 de octubre de 1967 sobre el psicoanalista de la escuela", *Traducciones*, Medellín, Fundación Freudiana, núm. 3, 1990, pp. 21-34.
- , "Respuesta al comentario de Jean Hyppolite sobre la Verneinung de Freud (1954)", en: *Escritos 1*, México, Siglo XXI, 1989.
- , *Seminario Libro 1: Los escritos técnicos de Freud* (1953-1954), Buenos Aires, Paidós, 1983.
- , *Seminario Libro 3: Las psicosis* (1955-1956), Buenos Aires, Paidós, 1984.
- , *Seminario Libro 4: La relación de objeto* (1956-1957), Buenos Aires, Paidós, 1994.
- , *Seminario Libro 8: La transferencia* (1960-1961), Buenos Aires, Paidós, 2003.
- , *Seminario Libro 10: La angustia* (1962-1963), Buenos Aires, Paidós, 2006.
- , *Seminario Libro 11: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis* (1964), Buenos Aires, Paidós, 1987.
- , *Seminario Libro 20: Aún* (1972-1973), Buenos Aires, Paidós, 1981.
- , *Seminario Libro 23: El sinthome* (1975-1976), Buenos Aires, Paidós, 2006.
- Lafuente, Norma, "La intervención psicoanalítica en un caso de psicosis infantil", *Carretel*, Madrid, Diagonal Hispánico-hablante de la Nueva Red Cereda, núm. 2, jul., 1999, pp. 61-63.

- Laurent, Eric, "Autisme et psychose: poursuite d'un dialogue avec Robert et Rosine Lefort (15 de abril de 2007)", *AMPblog, Asociación Mundial de Psicoanálisis*, [en línea], 4 de mayo de 2007, disponible en: [http://ampblog2006.blogspot.com/2007\\_04\\_29\\_archive.html](http://ampblog2006.blogspot.com/2007_04_29_archive.html), consulta: 3 de junio de 2007.
- Laurent, Eric, *Estabilizaciones en las psicosis*, Buenos Aires, Manantial, 1989.
- , *Hay un fin de análisis para los niños*, 2.<sup>a</sup> ed., Buenos Aires, Colección Diva, 2003.
- Lefort, Rosine y Robert Lefort, "A, a, S1, S2, cuerpo, como determinantes en la transferencia", *Analectas*, Medellín, Asociación del Campo Freudiano de Colombia, núm. 1, ago., 1995, pp. 68-81.
- , "A propósito del autismo", *Carretel*, Madrid, Diagonal Hispanohablante de la Nueva Red Cereda, núm. 3, jul., 2000, pp. 71-77.
- , "El autismo, especificidad", en: Fundación del Campo Freudiano, *El síntoma charlatán*, Buenos Aires, Paidós, 1998, pp. 271-278.
- , *Nacimiento del Otro. Dos psicoanálisis: Nadia (13 meses) y Marie Françoise (30 meses)*, Barcelona, Paidós, 1983.
- , "Sujeto del inconsciente y sujeto de la psicosis", en: Indart, Juan Carlos et al., *Clínica diferencial de las psicosis*, Buenos Aires, Fundación del Campo Freudiano, Manantial, 1988, pp. 321-326.
- Lima Silva, Maria Anita, "Autismo: el último velo", *Análítica del Litoral*, Santa Fe, Argentina, Apeiron, núm. 7, jun., 1997, pp. 31-39.
- Mahjoub, Lilia, "Los dichos autistas y el decir del analista", *Carretel*, Madrid, Diagonal Hispanohablante de la Nueva Red Cereda, núm. 3, jul., 2000, pp. 113-117.
- Mahler, Margaret S., *Simbiosis humana: las vicisitudes de la individuación*, México, Joaquín Mortiz S. A., 1972.
- Maleval, Jean-Claude, "De la psicosis precocísima al espectro del autismo: historia de una mutación en la aprehensión del síndrome de Kanner", *Revista Freudiana*, Barcelona, Escuela Lacaniana de Psicoanálisis, núm. 39, 2004, pp. 97-127.
- , *La forclusión del Nombre del Padre: el concepto y su clínica*, Buenos Aires, Paidós, 2002.
- , "Plutôt verbeux' les autistes", *Ornicar?* París, L'orientation lacanienne du Champ freudien, núm. 299, Wapol, [en línea], ene., 2007, disponible en: <http://www.wapol.org/es/articulos/Template.asp?intTipoPagina=4&intPublicacion=5&intEdicion=33&intIdiomaPublicacion=1&intArticulo=538&intIdiomaArticulo=5>, consulta: 16 febrero de 2007.
- , "Quel traitement pour le sujet autiste?", *Ornicar?* París, L'orientation lacanienne du Champ freudien, núm. 307,

- Wapol, [en línea], sep., 2007, disponible en: <http://www.wapol.org/es/articulos/Template.asp?intTipoPagina=4&intPublicacion=5&intEdicion=40&intIdiomaPublicacion=1&intArticulo=1032&intIdiomaArticulo=5>, consulta: 20 de octubre de 2007.
- Mannoni, Maud, *El niño, su enfermedad y los otros*, París, Le Seuil, 1970.
- Manzotti, Marita et al., *Autismo infantil, límites y posibilidades*, Buenos Aires, Fundación Hacer Lugar, 1996.
- , *Clínica del autismo infantil: el dispositivo soporte*, Buenos Aires, Grama, 2005.
- , “El autismo: síntoma del ser”, en: Esthela Solano-Suárez et al., *Actualidad de la práctica psicoanalítica*, Buenos Aires, Centro Pequeño Hans-Labrado, 1998.
- , *Un dispositivo posible para el abordaje del autismo y la psicosis*, Buenos Aires, Fundación Hacer Lugar, 1995.
- Meltzer, Donald et al., *Exploración del autismo: un estudio psicoanalítico*, Buenos Aires, Paidós, 1984.
- Mesa, Margarita, “Autismo, ¿qué lugar para el analista?”, *Análítica del Litoral*, Santa Fe, Argentina, Apeiron, núm. 7, jun., 1997, pp. 137-140.
- Miller, Dominique y Gerard Miller, “El niño máquina”, *Análítica*, Caracas, Escuela del Campo Freudiano, núm. 5, 1984, pp. 75-92.
- Miller, Jacques-Alain, *De la naturaleza de los semblantes*, Buenos Aires, Paidós, 2002.
- , *El banquete de los analistas*, Buenos Aires, Paidós, 1990.
- , *El lenguaje, aparato del goce*, Buenos Aires, Colección Diva, 2000.
- , “Investigación sobre la temporalidad del inconsciente”, en: María Inés Negri, dir., *Acerca del sujeto supuesto saber*, Buenos Aires, Eol-Paidós, 2000, pp. 11-78.
- , Jacques Lacan y la voz, *Analectas*, Medellín, Asociación del Campo Freudiano de Colombia, núm. 1, ago., 1995, pp. 55-63.
- , *La experiencia de lo real en la cura psicoanalítica*, Buenos Aires, Paidós, 2003.
- , *La transferencia negativa*, Buenos Aires, Tres Haches, 2000.
- Miller, Jacques-Alain et al., *La psicosis ordinaria. La convención de Antibes*, Buenos Aires, Paidós, 2003.
- , *Los inclasificables de la clínica psicoanalítica*, Buenos Aires, ICBA-Paidós, 2003.
- , *Psicosis y psicoanálisis*, Buenos Aires, Manantial, 1985.
- Najles, Ana Ruth, *Una política del psicoanálisis con niños*, La Paz, Plural, 1996.
- Pascual, Clotilde, “Aproximación psicoanalítica en un centro de día”, *Análítica del Litoral*, Santa Fe, Argentina, Apeiron, núm. 7, jun., 1997, pp. 109-123.

- Pommier, Gérard, *La transferencia en la psicosis*, Argentina, Kliné, 1997.
- Rabanel, Jean-Robert, "Las vías de la interpretación", *Carretel*, Madrid, Diagonal Hispanohablante de la Nueva Red Cereda, núm. 3, jul., 2000, pp. 107-112.
- Ramírez, Mario Elkin, "Comentario de las 'Dos notas sobre el niño' de J. Lacan", *El hilo de Ariadna*, Medellín, Asociación del Campo Freudiano de Colombia, núm. 8, 1997.
- , "El niño de las banderas", *Análítica*, Caracas, Escuela del Campo Freudiano, núm. 15, nov. 1996, pp. 107-117.
- , *Psicoanálisis con niños y dificultades en el aprendizaje*, Medellín, Editorial Universidad de Antioquia, 2003.
- Reale, Giovanni, *Guía de lectura de la "Metafísica" de Aristóteles*, Barcelona, Herder, 1999.
- , *Introducción a Aristóteles*, Barcelona, Herder, 1992.
- Rueda, Félix, "Construcción de un cuerpo: envoltura formal del agujero", *Carretel*, Madrid, Diagonal Hispanohablante de la Nueva Red Cereda, núm. 3, jul., 2000, pp. 119-125.
- Salinas, Miriam, "Una aproximación desde la teoría lacaniana a la interpretación en el caso Dick", trabajo de grado en psicología, Universidad de Antioquia, Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, Departamento de Psicología, Medellín, 1999.
- Salman, Silvia et al., *Psicoanálisis con niños: los fundamentos de la práctica*, Buenos Aires, Grama, 2004.
- Sendra, Verónica, "El caso Dick de Melanie Klein", en: *Dossier Autismo - Aprendiendo de la clínica*, Madrid, Diagonal Hispanohablante de la Nueva Red Cereda, Erinda, 1999, pp. 16-20.
- Serna, Sandra Patricia, "La psicosis y el autismo en el niño: ¿qué estrategias de intervención?", trabajo de grado en psicología, Universidad de Antioquia, Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, Departamento de Psicología, Medellín, 2002.
- Silvestre, Michel, "El autismo infantil", *Margen analítico*, Buenos Aires, Letra Viva, núm. 1, 2000.
- , "Transferencia e interpretación en las psicosis: una cuestión de técnica", en: Jacques-Alain Miller et al., *Psicosis y psicoanálisis*, Buenos Aires, Manantial, 1985, pp. 31-38.
- Solano-Suárez, Esthela, "El niño en el más allá del espejo", *Analectas*, Medellín, Asociación del Campo Freudiano de Colombia, núm. 1, ago., 1995, pp. 42-51.
- , "Psicosis infantil: entrada en análisis, salida de la petrificación", en: Eric Laurent et al., *El significante de la transferencia*, Buenos Aires, Manantial, 1991, pp. 103-114.
- Soler, Colette. *Estudios sobre las psicosis (1988-1989)*, Buenos Aires, Manantial, 1991.

- Soler, Colette "Fuera de discurso: autismo y paranoia", *Analítica del Litoral*, Santa Fe, Argentina, Apeiron, núm. 7, jun., 1997, pp. 11-30.
- \_, *Lacan y el banquete*, Buenos Aires, Manantial, 1992.
- Strauss, Marc, "La perspectiva psicoanalítica del autismo", en: *La relación de objeto*, Medellín, Asociación del Campo Freudiano, 1998, pp. 31-43.
- \_, "El autismo frente a la esquizofrenia y la paranoia", en: *Clínica psicoanalítica con niños en la enseñanza de J. Lacan*, Medellín, CEPAN, 1993.
- \_, "La salida del autismo", en: *Niños en psicoanálisis*, Buenos Aires, Manantial, 1989.
- \_, "Para una especificidad del autismo", *El Caldero de la Escuela*, Buenos Aires, Eol, núm. 29, 1995, pp. 19-25.
- Teggi, Daniela et al., *Hacer lugar al autista, de la localización en el detalle al consentimiento de trabajo*, Buenos Aires, Fundación Hacer Lugar, 1996.
- Tendlarz, Silvia Elena, *¿De qué sufren los niños? La psicosis en la infancia*, Buenos Aires, Lugar, 1996.
- \_, "Interpretación y autismo en la infancia", en: Varios autores, *Resonancias de la interpretación, modalidades clínicas*, Buenos Aires, Atuel, 1996, pp. 73-78.
- \_, "La interpretación en la cura del niño autista", en: Mabel Grosso, coord., *Psicosis, clínica de la suplencia*, Buenos Aires, Centro Pequeño Hans, 1998, pp. 21-26.
- \_, "Lo que enseña la cura del niño autista", en: Silvia Salman, comp., *Psicoanálisis con niños: los fundamentos de la práctica*, Buenos Aires, Grama, 2004, pp. 43-49.
- Tustin, Frances, *Autismo y psicosis infantiles*, Barcelona, Paidós, 1981.
- Umérez, Osvaldo, "Tres momentos de la conceptualización de la transferencia en Lacan", en: Mario Fischman et al., *Los rostros de la transferencia*, Buenos Aires, Manantial, 1994, pp. 73-83.
- Velásquez, José Fernando, "Autismo y esquizofrenia", *Carretel*, Madrid, Diagonal Hispanohablante de la Nueva Red Cereda, núm. 3, jul., 2000, pp. 95-103.
- \_, *Autismo y psicosis en niños*, Guayaquil, Nueva Escuela Lacaniana, 2003.
- \_, "El autismo: del método de Itard a la clínica borromea", monografía de grado como especialista en niños con énfasis en psicoanálisis, Universidad de Antioquia, Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, Departamento de Psicología, Medellín, 1999.
- Vidal, María Cristina y Nilza Ericson, "El autismo", en: Juan Carlos Indart et al., *Clínica diferencial de las psicosis*, Buenos

Aires, Fundación del Campo Freudiano, Manantial, 1988,  
pp. 73-81.

Zenoni, Alfredo, "Tratamiento del Otro", *Analectas*, Medellín,  
Asociación del Campo Freudiano de Colombia, núm. 1,  
ago., 1995, pp. 88-97.

## Índice analítico

### A

- Agujero, 13, 16, 50, 82, 111, 113  
falta, de la, 46, 69  
Otro, real, en el *v.* Otro,  
real, agujero(s) en el
- Alex (caso), 16, 17, 21
- Alienación, 51, 52, 56, 112
- Amor, 29, 37, 55, 56, 101  
demanda de, 30, 37, 38,  
56, 57
- Analista, xx, 8, 9, 12, 17, 19,  
20, 28, 35, 36, 38, 39, 43,  
53-57, 65-68, 82, 83, 85,  
91-93, 95-99, 104-108,  
113, 114  
acto del, 8, 38, 56, 57  
cuerpo del, 9, 16  
deseo del, 57, 58  
función del, 55, 113  
transferencia, en la, 55  
doble, como, 9  
falta, en, 17  
intervención del, 50  
lugar del, 9, 43, 50, 110  
mirada del, 13  
objeto, como, xxi, 24, 26, 30,  
33, 35-39, 42, 53, 73, 110  
función del, 33
- Otro, como, xviii, xxii, 13,  
50, 55, 58, 106, 113, 115  
real, 43
- persona del, 35, 53, 56  
posición del, xxi, 9, 13, 19,  
36-38, 82  
recomendaciones para el, 36  
semejante, como, 84, 86,  
94, 108  
suposición de saber en el, 54  
sustituto, como, 43  
transferencia del, 20, 36
- Analítico  
acto, 35, 37  
vínculo, 12, 13, 26, 28, 29,  
38, 44, 47, 53-56, 58, 110  
destrucción del, xxi, 27, 33
- Angustia, xix, xxi, 4, 7, 31,  
32, 39-42, 64, 65, 80, 81,  
94, 110  
desmedida, xx  
destete, del, 79  
emergencia de la, 33, 38, 103  
ligazón del exceso de  
excitación mediante la,  
xxi, 31, 41, 42  
ligazón del exceso de  
excitación mediante la  
*v. t.* Pulsional(es), exceso de  
excitación, ligazón del
- Asperger, Hans, 2, 3
- Autismo  
características del, 2, 3, 7  
concepción(es) del, xviii, xix,  
1-4, 6, 18

- condición del, 44  
 diagnóstico del, 6, 63, 88  
 empuje a la destrucción en el, 7-9, 38, 43  
 estabilización en el, 14, 15, 19, 20, 23, 60, 64, 71, 76, 78, 103, 106, 116  
 estructuración psíquica en el, xix, 6  
 fenomenología del, 6, 7, 62, 63, 88, 89  
 método de investigación sobre el, 5  
 palabras en el, 72  
 primacía de lo real en el, 23  
 salida del, xix, 3, 15, 116  
 transferencia en el, xviii, xx-xxiii, 2, 8, 16-21, 23, 42, 47, 48, 52, 55, 60, 76, 79, 82, 85, 87, 104, 110, 111, 113-116  
 tratamiento(s) (del), xix, xx, xxii, xxiii, 1, 2, 4-6, 8, 12, 13, 15-19, 21, 23, 24, 29, 43, 44, 56, 59-61, 75, 87, 115  
     antecedentes del, 2  
     modalidades del, 1  
     obstáculo al, 9
- Autista**  
 petrificación en el, 51, 89, 101, 112  
 sujeto, como, xvii, 8, 48, 50, 112
- Auxilio ajeno**, 40, 41, 111
- B**
- Bettelheim**, Bruno, xix, 3, 4
- C**
- Complejos patógenos**, 36
- Cuerpo**  
 cuerpo, a, 13, 20, 86  
 imagen del, 86  
 objetos (de) (del), 14, 19, 20  
     arrancados del, 19, 20  
     dialéctica de los, 13  
 pedazo(s) de, 13, 14, 81
- Cura**  
 kleiniana, 2  
 motor de la, xxi
- D**
- Demanda**, 46, 54, 57  
 amor, de *v.* Amor, demanda de lógica de la, 50  
 Otro, del *v.* Otro, demanda (del) pulsional *v.* Pulsional(es), demanda
- Desarrollo psíquico**, teoría del, xix, 1, 3
- Deseo**, 52, 70, 102  
 enigma en el, 52  
 madre, de la *v.* Madre, deseo de la padre(s), de los *v.* Padre(s), deseo de(l) (los)
- Dick (caso)**, xviii, 2
- Doble**, 7-10, 104, 110
- E**
- Ecolalia**, 64, 66, 69, 74, 79, 82, 86, 108, 115
- Esquizofrenia**, xviii, 2, 72-74, 76  
 lenguaje en la, 72, 76
- Esquizofrénico**, 2, 72, 73
- Estímulo(s)**  
 endógenos, 39  
 exógenos, 39
- Expresión emocional**, 40
- F**
- Fantasia**, 2, 33  
 inconsciente, objetos de la *v.* Objeto(s), fantasía inconsciente, de la
- Fase**  
 autística normal, xix, 3  
 simbiosis normal, de, xix, 4
- G**
- Goce**, 16, 78, 106, 107, 112  
 discontinuidad en la inercia real de, 17, 20



- invasivo, 61, 84, 106, 115  
 localización del, 13, 15, 16,  
 78, 102, 107  
 objeto de *v.* Objeto(s), goce (de)  
 Otro, del, 108, 116  
 posición de, 102
- H**
- H (caso), 61  
 análisis del, 69  
 antecedentes del, 61  
 devenir del, 63  
 momentos de la  
 transferencia del, 79  
 Histérico, 33
- I**
- Identificación narcisista, 56  
 Imaginaria, relación, 7, 17, 56,  
 70, 84, 86  
 Imaginario, xxi, 83, 85, 104, 106  
 objeto *v.* Objeto(s), imaginario  
 Imagos infantiles, 25, 34  
 Inconsciente, 12, 26, 27, 34,  
 53, 56
- K**
- Kanner, Leo, xviii, 2, 3  
 Klein, Melanie, xviii, 2  
 Konstante Kraft *v.* Pulsión(es),  
 empuje de la
- L**
- Lalengua*, 77-79, 86, 112  
 Laurent, Eric, xx, 5, 14, 15,  
 19-21, 46, 60  
 Lefort, Rosine y Robert, xix, xx,  
 5-9, 13-15, 17-19, 22, 50,  
 104, 112  
 Lengua congelada, 72, 73, 76  
 Lenguaje  
 esquizofrenia, en la *v.*  
 Esquizofrenia, lenguaje  
 en la  
 función del, 77  
 leyes del, 6, 49
- orden del, 7, 77  
 órgano, de, 73, 74, 76, 78  
 Ley, 7, 70  
 representante de la, 70  
 Libido, 33-35  
 introversión de la, 33-35  
 objeto de la *v.* Objeto(s),  
 libido, de la  
 regresión de la, xix, 3, 34  
 satisfacción de la, 26, 35  
 modos de, 33
- M**
- Madre, 52, 63, 70, 80, 81, 87-  
 89, 100-102, 114  
 deseo de la, 69  
 fantasma de la, 69  
 función de la, 69  
 goce de la, 70  
 posición de la, 100  
 Mahler, Margaret, xix, 3  
 Mal de ojo, 101  
 Marie-Françoise (caso), xix, xx,  
 5, 6, 9, 20, 21  
 Mirada, 3, 6, 7, 9, 17, 20, 64-67,  
 72, 82, 83, 87, 90, 91, 93-96,  
 98-103, 105-108, 114, 115  
 emergencia de la, 82,  
 104, 105  
 objeto *a v.* Objeto(s), *a*,  
 mirada  
 Otro, del *v.* Otro, mirada del
- N**
- Narcisismo primitivo, 73  
 Necesidad(es), 80, 81, 102  
 orgánicas, xxii, 39, 40  
 satisfacción de la, 80, 103  
 Neurosis, xxii, 8, 24, 25, 28,  
 34, 43, 44, 49, 50, 53, 54,  
 57, 109, 111-113, 115  
 artificial, xxi, 29  
 clínica psicoanalítica de las,  
 xxi, 24  
 origen de las, 25, 33  
 síntomas de la, 29  
 transferencia  
 de, 28, 29, 35, 36

transferencia  
 en la *v.* Transferencia,  
 neurosis, en la  
 traumática, 31  
 Neurótico(s), xxi, 26, 32, 43, 50,  
 52, 57, 111  
 obsesivo, 33  
 Nombre propio, 65, 89, 102

## O

### Objeto(s)

*a*, xxi, xxii, 14, 18, 21-24,  
 43-49, 52-54, 57, 58, 60-  
 62, 69, 83, 100, 109-114  
 agujero, como, xxii, 46,  
 47, 103  
 emergencia del, 56, 59,  
 61, 65, 79-82, 85-87,  
 95, 101, 113-115  
 estructura pulsional,  
 en la, 44  
 extraíble del Otro real, 44,  
 55, 103, 113  
 falta, como, 81  
 mirada, 60, 64, 65, 67,  
 82, 83, 87, 106, 107,  
 113, 114  
 semblante de, 46, 47, 50,  
 57, 113  
 transferencia, en la, 23,  
 43, 44, 52-54, 57, 111  
 voz, 60, 61, 64, 67, 69, 74,  
 79, 82, 84, 85, 113, 114  
*v. t.* Objeto(s), medio de  
 satisfacción pulsional  
 corte sobre los, 16-18, 20  
 creación del, 38  
 cualidad cesible del, 81  
 cuerpo de *v.* Cuerpo, objetos  
 (de) (del)  
 demanda pulsional, de la, 7,  
 21, 67, 76, 86, 95, 116  
 erotizado, 14  
 extracción de(l), xxii, 13, 15,  
 16, 21, 43, 47, 48, 50, 52,  
 54, 97, 108, 113, 116  
 Otro real, del, 9, 43, 50  
 fantasía inconsciente, de la,  
 xxi, 34, 35

forclusión de la  
 representación de los, 75  
 fuera-del-cuerpo, 15  
 función del, xxi, 46, 86, 102  
 goce (de), 15, 71, 82, 100, 114  
 localizador de, 19, 20, 46,  
 47, 76  
 extracción del, 14, 15, 19  
 imagen  
 mnémica del, 42  
 psíquica del, 42  
 imaginario, 35, 43  
 investiduras de, 73  
 libido, de la, 24, 30, 33,  
 36-39, 42, 53, 73, 110  
 ligazón del exceso de  
 excitación mediante el *v.*  
 Otro, ligazón del exceso  
 de excitación mediante el  
 mediación del, ausencia  
 de, 8, 9  
 medio de satisfacción  
 pulsional, xxiii, 4, 7, 35,  
 37, 42, 44, 47, 48, 56,  
 110, 111, 113  
 extracción de un, 15, 21  
 función del, 47  
 medio de satisfacción  
 pulsional  
*v. t.* Objeto(s), *a*  
 mirada, 16, 17  
 momentos constitutivos  
 del, 79  
 necesidad, de la, xxii, 47  
 oral, 79  
 órgano, 60, 61, 75, 76, 78,  
 79, 81, 84, 85, 87, 91-93,  
 99, 102-105, 115  
 caída del, 92  
 uso instrumental del, 71,  
 91, 102  
 pérdida del, 46, 75, 81  
 perdido(s), 46, 75, 76  
 positivizado, 16, 21  
 presubjetivo, 48  
 primigenio, 79  
 pulsión, de la, xxii, 43, 48,  
 103-105  
 construcción del, 34

- real(es), xx, 13, 20, 33, 46,  
59, 60, 70, 79, 83, 105  
extracción del, xx, 50  
imagen del, 46  
realidad, de la, 34, 35, 42  
semblantes (de), 46  
separación del, 17  
sustituible, como, 34  
uso de, 14
- Órgano suplementario, 14, 19,  
20, 21, 46, 60, 103
- otro, 6, 7, 10, 14, 15, 17, 25, 47,  
65-68, 82, 83, 86, 89, 91-93,  
96, 98, 99, 102-104, 106
- Otro, xviii, xxii, xxiii, 5, 6, 9,  
18, 22, 38, 40, 44, 47, 49,  
51-53, 55-57, 59, 61, 62, 71,  
79, 80, 86, 87, 100,  
102, 105-108, 111, 113,  
114, 116
- agujero en el, 50, 82, 87  
completud del, 52, 82  
demanda (del), 17, 69, 74,  
80, 86, 96, 97, 99, 108,  
112, 114, 115  
invasiva del, 74  
deseo del, 101  
encuentro con el, xix, 71,  
105, 114  
falta, en, 50, 52, 53, 61, 81,  
82, 111  
goce del *v.* Goce, Otro, del  
hiancia en el, 52  
institucional, 64  
intervención del, xxii, 41,  
49, 81  
lenguaje del *v.* Otro,  
simbólico  
ligazón del exceso de  
excitación mediante el,  
xx, xxii, 39, 42, 48  
ligazón del exceso de  
excitación mediante el  
*v. t.* Pulsional(es), exceso de  
excitación, ligazón del  
mirada del, 67, 82, 83,  
105-107  
primordial *v.* Madre  
real, xx, 7-9, 13, 21, 23, 59,  
82, 101, 103, 104, 111,  
113, 116  
absoluto, 15, 23  
agujero(s) en el, 10, 13,  
15, 17, 20, 47, 48, 52,  
56, 65, 108, 113  
completud del, 47  
invasión del, xx, 15, 43,  
52, 56, 60, 61, 64, 71,  
74, 82, 84, 103, 106,  
108, 115, 116  
rectificar al, 13, 19  
simbólico, xix, 6, 8, 18, 49,  
50, 109, 111-113  
agujero en el, 53  
ausencia del, xx, 7, 8, 13  
transferencia, de la, 8
- P**
- Padre(s), 60-64, 70-72, 87-89,  
94, 100, 102, 106, 114  
deseo de(l) (los), 63, 69,  
70, 100  
forclusión en el, 71  
función del, 70  
Nombre del, forclusión del  
significante del, 70  
posición de(l) los, 69,  
100, 102
- Personaje verboso, 72, 73
- Posfreudianos, xviii, xix, 1, 2, 18
- Principio de placer, 30-33, 40-43
- Psiconeurosis narcisista, 73
- Psicosis, xvii, xix, xxi, 1, 2, 4,  
18, 72, 74, 109, 116  
estabilización en la, 15  
infantil(es), xviii, 2
- Psicótica, metonimia, 16, 19
- Psicotización, 15, 16, 20
- Pulsional(es)  
conflictos, 28  
demanda, 20, 48, 50, 55,  
57, 58, 60, 61, 70, 81, 85,  
101, 102, 109, 111, 114  
estructura para la, 18,  
44, 79, 114-116
- demanda  
objeto(s) de la *v.* Objeto(s),

demanda, pulsional,  
 de la  
 ecuación, 50  
 exceso de excitación, xx-xxii,  
 7-9, 14, 31, 33, 38-41, 43,  
 47, 58, 78, 111, 112  
 ligazón del, 32  
 tramitación del, xx, xxi  
 exceso de excitación  
 ligazón del  
*v. t.* Angustia, ligazón del  
 exceso de excitación  
 mediante la; Otro,  
 ligazón del exceso de  
 excitación mediante el  
 excitación  
 acéfala, 48  
 excitación  
*v. t.* Pulsional(es), exceso  
 de excitación  
 mociones, 30, 31, 35  
 conflicto entre las, 38  
 Pulsión(es), xx-xxiii, 9, 21-24,  
 30, 38, 40, 42-45, 47-49,  
 51, 53, 55, 57-59, 61, 83,  
 109-112  
 autoconservación, de, 25  
 circuito de la, xxi, xxii, 45,  
 47, 55  
 construcción del, 49  
 elementos del, 44  
 circuito de la  
*v. t.* Pulsión(es), estructura  
 de la  
 definición de, xxi, 39  
 empuje de la, xx, xxi, 23,  
 38, 40-42, 44, 48, 87,  
 108, 110-113  
 desborde del, 56  
 satisfacción del, 59, 112  
 esquema de la, 45  
 estructura de la, xxii, 44,  
 45, 47, 48, 52-54, 79,  
 111-113  
 estructura de la  
*v. t.* Pulsión(es), circuito  
 de la  
 libidinales *v.* Pulsión(es),  
 sexuales

muerte, de, 8, 31  
 objeto de la *v.* Objeto(s),  
 pulsión, de la  
 satisfacción de la(s), xxii, 25,  
 27, 28, 30, 32, 34, 43, 54,  
 78, 82, 86, 103, 110, 112  
 modalidad(es) de (la), 31,  
 36, 53  
 Otro en la, el, 49  
 sexuales, 25, 30  
 satisfacción de las, 26  
 sujeto de la, inexistencia  
 del, 48  
 vida, de *v.* Pulsión(es),  
 sexuales  
 yoicas *v.* Pulsión(es),  
 autoconservación, de

## R

R (caso), 87  
 análisis del, 100  
 antecedentes del, 87  
 devenir del, 89  
 momentos de la  
 transferencia del, 104  
 Real, 1, 4, 7, 9, 12-14, 16-21,  
 46, 50, 61, 69-72, 74, 76,  
 77, 79, 81-85, 87, 90, 100,  
 102, 104-109, 112, 113, 115  
 agujero en lo, 14  
 invasión de lo, 83  
 límites a lo, 9, 15  
 Realidad, xix, 4  
 examen de, 75  
 Regresión, 34  
 libido, de la *v.* Libido,  
 regresión de la  
 Repetición, 25-28, 31, 32, 39,  
 42, 66, 83, 110  
 compulsión de, xxi, 24-33,  
 37-39, 41, 42, 53, 110  
 fin de la, 31  
 función de la, 31, 33  
 empuje a la, 26, 29  
 Representación  
 -cosa, 73, 74  
 -objeto, 73  
 -palabra, 73, 76

Represión, 26, 27, 37  
Resistencia, 27, 34, 35  
Roberto (caso), 13, 19, 21

## S

Saber  
  real  
    de lo, 13  
    Otro, del agujero en el, 13  
  suposición de, 12, 13, 19  
Satisfacción, primera vivencia  
  de, 39, 40, 42, 43, 46, 111  
Separación, 4, 17, 51, 52, 55,  
  57, 81, 83, 85, 112  
Sexualidad, 53  
Significante(s), 13, 17, 21, 49,  
  51, 52, 55, 61, 62, 64-67,  
  69-73, 77-79, 84-86, 88,  
  100, 101, 108, 112  
  amo(s), 108  
  cadena, 49-51, 77, 81, 86  
  primordiales, 51, 77  
  producción de un, 12  
  unario, 51, 101  
  Uno, 77  
Simbólico, xviii, xix, 5-7, 12,  
  21, 50, 55, 70, 82, 102,  
  112, 116  
Soler, Colette, xx, 5, 12-14,  
  19-22  
Sujeto, xviii, xxii, 8, 12-16, 30,  
  38, 40, 44, 47-49, 51-57,  
  70, 77, 79-81, 83, 100,  
  110-113, 116  
  causado como falta por el  
  objeto a, 57  
  concepción del, xix  
  defensa del, 4  
  demanda, de la, 50  
  desaparición del, 51  
  discurso, del, 86  
  división  
    del, 51  
    sin, 8  
  efecto(s)  
    de, 50  
    significante, del, como,  
    50, 51, 77

  emergencia del, 48, 49, 51,  
    78, 79, 86  
  enfoque diferente del, 4  
  estructuración psíquica  
    del, xix, 4  
  función  
    del, xxii, 8, 47, 48, 51,  
    80, 112  
  función  
    como *v.* Sujeto, función,  
    del  
    lenguaje, del, 78  
    objeto acoplado al, 14  
    posición de(l), 5, 102  
  pulsión, de la, inexistencia  
    del *v.* Pulsión(es), sujeto  
    de la, inexistencia del  
    real, en lo, xx  
  relaciones amorosas del, 25  
  respuesta del, 13  
  simbolismo, en el, 2  
  voluntad del, 27  
Suplencia, 76

## T

Tendlarz, Silvia Elena, xx, 5,  
  16, 17, 20-22  
Transferencia, xviii, xx, xxi, xxiii,  
  8, 18, 19, 21, 22, 24-39, 42-  
  44, 47, 48, 53, 54, 56-59,  
  61, 73, 83, 84, 104, 106,  
  107, 109-114  
  amorosa, 36  
  analista, del *v.* Analista,  
  transferencia del  
  autismo, en el *v.* Autismo,  
  transferencia en el  
  autista, del *v.* Autismo,  
  transferencia en el  
  condición para la, 57  
  definición(es) de, xxii, 16,  
  25, 27, 32, 52, 53, 57  
  emergencia de la, 27, 28,  
  35, 36  
  formas de la, 27  
  función de la, 23, 25, 37,  
  110, 113, 114  
  liquidación de la, 56

lógica del mecanismo de  
la, 55  
manejo de la, 36, 37  
matema de la, 13, 19  
modalidad (de la), 13, 44  
  invertida de la, 12, 14,  
  19, 20  
momento(s) de la, 56, 79,  
  82, 86, 104  
  cuarto, 85, 106  
  primer, 82, 104  
  quinto, 86, 107  
  segundo, 83, 105  
  tercer, 84, 106  
negativa, 27, 31  
neurosis, en la, 53  
positiva, 27, 28  
significante de la, 12  
Tratamiento  
  disposición al, 29

éxito del, 36  
motor del, 39  
obstáculo para el, xxi, 27, 28  
resistencia al, 27, 31, 35

## **V**

Vivencia de cesión, primera, 83  
Voz, 3, 7, 17, 20, 64, 65, 67,  
  69, 82, 84-86, 94, 95, 98,  
  107, 114, 115  
  objeto *a v.* Objeto(s), *a*, voz

## **Y**

Yo, xviii, 2, 57, 73-75  
  ideal del, 55-57  
  -realidad, 74

## **Z**

Zona erógena, xxii, 44, 45, 48



Teléfono: (574) 219 53 30. Telefax: (574) 219 53 32  
Correo electrónico: [imprenta@quimbaya.udea.edu.co](mailto:imprenta@quimbaya.udea.edu.co)  
Impreso en julio de 2009

La construcción teórica y clínica alrededor del autismo conlleva siempre una contradicción: por un lado, en el autista no se puede dar cuenta del objeto a, de un Otro simbólico, ni de una estructura para la demanda pulsional; pero, por otro, la clínica psicoanalítica muestra que el trabajo con el autista logra introducir variaciones en esa condición que parece impenetrable. Ante esta paradoja, emerge la pregunta: ¿cómo pensar el tratamiento psicoanalítico del autismo, teniendo en cuenta la transferencia como condición fundamental para el análisis?

**El autismo y la creación de la transferencia** plantea que es posible un vínculo analítico bajo las condiciones que impone esta forma de la psicosis. La obra parte de los aportes de algunos psicoanalistas de orientación lacaniana que se han ocupado de la clínica del autismo, para establecer una articulación entre los conceptos de transferencia y pulsión en la obra de Sigmund Freud y señalar la función fundamental que en este vínculo cumple el objeto a, en la enseñanza de Jacques Lacan. Con base en esta reflexión teórica, se analizan dos casos clínicos, para mostrar cómo se instaura la transferencia a la vez que crea, en el autista, un objeto medio de satisfacción pulsional.

La obra persigue el esclarecimiento de un aspecto de la clínica con autistas y, por tanto, se espera que tenga una aplicación en la práctica analítica, siguiendo el camino de quienes entienden que en el autista es posible escuchar a un sujeto con una modalidad muy particular de habitar el campo del lenguaje.



UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

1803

ISBN: 978-958-714-268-6



9 789587 142686



