

El desarrollo del yo y la relación con el otro en el Trastorno del Espectro Autista

Paulina Jaramillo Duarte

pauinjaramillo@gmail.com

Asesora:

Psic. Valentina Valencia Orozco

Grupo de investigación en psicología clínica y procesos de salud.

Línea de investigación: Narrativas

Proyecto:

El proceso de cambio, a través de la construcción de narrativas generativas en familias
donde se identifica un integrante autista

Universidad de Manizales

Facultad de Ciencias Sociales Y Humanas

Programa psicología

Manizales, Mayo de 2013

Resumen

El presente ensayo tiene como objetivo, describir cómo se desarrolla el yo en sujetos con Trastorno del Espectro Autista (TEA), y la relación con el Otro, se aborda una perspectiva conceptual desde el enfoque psicoanalítico; estudiando las etapas donde se hallan alteraciones: el estadio del espejo y los procesos de alienación y separación, propuestos por Jaques Lacan; contrastando la teoría con narrativas que se obtuvieron mediante el trabajo con padres de familia de niños con TEA integrantes del Instituto para el Desarrollo Integral del niño Autista (DINA), durante el desarrollo del proyecto investigativo en primera fase: el proceso de cambio, a través de la construcción de narrativas generativas en familias donde se identifica un integrante autista, del grupo de investigación en Psicología Clínica y Procesos de Salud. Por último como resultado del contraste entre narrativas y teoría, por medio de la función e influencia del Otro en dichos procesos y en el estadio del espejo, se concluye de manera acertada la importancia de la inclusión de los padres y del terapeuta como el Otro en el trabajo con el niño autista.

Palabras clave: Autismo, Yo, Otro, Narrativas, Psicoanálisis.

Abstract

This paper aims to describe how the self develops in individuals with Autism Spectrum Disorder (ASD), and the relationship with the Other, is approached from a conceptual perspective psychoanalytic approach, studying the stages where changes are: the mirror stage and the processes of alienation and separation, proposed by Jacques Lacan's theory contrasting narratives that were obtained by working with parents of children with ASD members of the Institute for Integral Development of Autistic child (DINA), during the development of the first phase research project: the process of change through generative narrative construction in families where a member is identified autism research group in Clinical Psychology and Health process. Finally as a result of the contrast between narrative and theory, through the role and influence of the Other in such processes and in the mirror stage is aptly concludes the importance of including parents and therapist as the Other working with the autistic child.

Keywords: Autism, I, Other, Narratives, Psychoanalysis

Introducción

El presente ensayo parte de una estructura inicial, construida desde los análisis generados a partir del proyecto de investigación denominado El proceso de cambio, a través de la construcción de narrativas generativas en familias donde se identifica un integrante autista, de la línea de Narrativas Familia y Autismo en el Instituto DINA, que hace parte del grupo de investigación en Psicología Clínica y Procesos de Salud.

El desarrollo del yo y la relación con el Otro, es el eje central de este ensayo. La construcción de la subjetividad en relación con su entorno es el carácter que anima la construcción teórica, en un trastorno donde las causas etiológicas son inciertas y aún se construyen diversas técnicas y terapias para trabajar con niños con autismo. El Trastorno del espectro autista (TEA), es un trastorno que no implica solamente al niño sino también a su familia. Por esto, para aproximarse a la comprensión del mundo subjetivo de los niños autistas, se debe comprender el proceso de construcción del yo y como este percibe y se relaciona con el Otro.

Sí bien el Trastorno de espectro autista, es una patología que involucra el discurso médico, genético y neurológico, el campo que más se ha interesado en este trastorno ha sido la psicología, buscando nuevas formas de diagnóstico y tratamiento, evaluando los procesos del desarrollo como lenguaje, cognición, capacidad de socializar, atención y memoria.

Pero se ha dejado de lado un proceso esencial en el ser humano que lo distingue de los animales y es la capacidad de simbolización, que se crea a partir de la construcción del yo y de la relación de este con el Otro, así que el estudio de este trastorno desde el psicoanálisis se centra en el orden de lo simbólico. De acuerdo con Annoni (2011):

“Debemos admitir que, por supuesto, sin sistema nervioso central no habrá sujeto pero sin él, tampoco. Debemos admitir que lo que llamamos sujeto surge de una intrincada articulación entre los efectos de la manera de vivir, que se imprime en el cuerpo, pero que, dicha impresión está sujeta a los de efectos múltiples que podríamos colocar como ambientales, que van desde la percepción que cada sujeto

tiene del mundo que lo circunda, hasta lo instrumental que debe proporcionarle su sistema nervioso central para que ello ocurra. Pero ello sucede en un intercambio prodigioso donde tenemos que estudiar todos los elementos que contribuyen a que dicho intercambio se realice” (p.21).

En este orden de ideas, teniendo en cuenta que en los niños diagnosticados con TEA no se establece la construcción de lo simbólico y no se realiza correctamente, además que carecen de un adecuado desarrollo del lenguaje, se hace necesario el trabajo conjunto con la familia. Por esta razón es esencial la comprensión del papel del otro a través de las narrativas de los padres de niños con TEA, con el fin de conocer su función en el desarrollo del yo, haciendo una lectura desde el psicoanálisis de estas narrativas que se obtuvieron a través del trabajo con padres de niños integrantes del DINA, en el proyecto investigativo antes mencionado.

El desarrollo del yo y la relación con el otro en el Trastorno del Espectro Autista

Para hablar acerca del desarrollo del yo y la relación con el Otro, bajo una situación específica como es el autismo, se debe en comienzo definir qué es el autismo y cuáles son los criterios diagnósticos generales que permiten la detección de un TEA.

El trastorno del espectro autista (TEA) es un trastorno del pensamiento ligado a un déficit en las habilidades sociales; desde los estudios hechos por Kanner (1989) en la década de los 40's el concepto autismo se comienza a emplear para referirse a personas con un síndrome conductual que afecta el lenguaje, el desarrollo cognitivo y la capacidad de establecer relaciones intersubjetivas.

Kanner (1989) identificó tres características representativas como criterios diagnósticos del autismo:

- Incapacidad general frente al desarrollo de las relaciones sociales estables.
- Retraso severo del lenguaje
- Comportamiento rígido y compulsivo.

Una de las manifestaciones clínicas del autismo es la dificultad en las relaciones sociales, que aparecen desde sus primeros años. Los padres describen que los niños carecen de postura anticipatoria que se refiere a una conducta normal en los bebés hacía sus madres, como lo es estirar sus brazos para ser cargados, además de no establecer contacto visual, su mirada es a través de sus padres dando la impresión que no los diferenciaran de los otros objetos, reacios al contacto y preferencia a estar solos.

Siguiendo a Toro y Yepes (1994) otra manifestación clínica importante es la confusión de identidad personal, con problemas de limitación de sí mismos, pues no parecen distinguir entre ellos mismos y el otro. Además de estereotipias, resistencia al cambio: cualquier modificación percibida genera angustia e irritación, trastornos del lenguaje, fallas en la comunicación verbal y

no verbal, una severa alteración en la formación de lo simbólico, además de respuestas anormales a estímulos sensoriales.

Dentro del psicoanálisis con la *Classification Française des troubles Mentaux de l'Enfant et de l'Adolescent* (CTFMEA; Mises, 1988) se incluye al autismo en la psicosis infantil. Luego con la aparición del DSM IV la diagnosis de psicosis infantil desaparece y se instaura en la tipología de Trastornos Generalizados del Desarrollo.

Diferenciando el autismo de la psicosis infantil, en que el origen y/o desencadenante del autismo es desconocido, mientras que en la psicosis el determinante puede hallarse en un evento traumático, donde el niño no vuelve a ser como solía ser y se desregula la esfera de lo simbólico y la figura del yo, manifestándose en la pérdida de la palabra.

Desde el psicoanálisis a partir de las estructuras descritas por Lacan (1985), neurótica, psicótica y perversa, el autismo se estudia a partir de la estructura psicótica pues a pesar de no tener un mismo origen, la psicosis infantil y el autismo tienen características similares.

El problema desde el psicoanálisis de acuerdo con Dolto (1986) radica en lo simbólico, de la diferenciación entre el yo y no-yo, pues así el niño esté aparentemente neurológicamente estructurado para tener un desarrollo biológico normal, la recepción de elementos sensoriales, de los que parte esta función, no significan lo mismo simbólicamente.

El desarrollo del yo se crea correlativamente con la interacción con el otro; desde lo simbólico, el niño autista permanece en una situación de encierro donde se escucha a sí mismo pero no escucha al otro, así que éste otro, no se diferencia de él a nivel simbólico.

Desde el psicoanálisis se aborda el desarrollo del yo en el TEA y la relación con el Otro, desde el estadio del espejo y los procesos descritos por Lacan como alienación y separación; pero para hablar de esto, primero corresponde hablar del desarrollo del yo como una categoría fundamental en la búsqueda de una comprensión reflexiva.

Frente al desarrollo del yo, inicialmente se resalta que las funciones mentales se consideran como la capacidad de controlar los estímulos ambientales, es a esto, lo que Fenichel (1971) describe como una primera etapa relacional con el entorno, que nombra como expresiones de excitación y relajación: “las funciones mentales constituyen un aparato cada vez más

complicado destinado a controlar los estímulos, por consiguiente las etapas más tempranas deberían ser comprendidas a través de expresiones de “excitación” y “relajamiento” y solamente las etapas posteriores podrán ser descritas en términos más definidos y diferenciados” (p.88), así, son estas expresiones las que más adelante, a través de la necesidad y el deseo, anteceden la relación con el objeto.

El ser humano al momento del nacimiento posee un yo en estado inicial, asimismo carece de una conciencia que le permita tener cierto dominio frente al entorno, por lo tanto, no está en condiciones de controlar los estímulos provenientes del ambiente pues aún no es capaz de diferenciar dichos estímulos ni responder voluntariamente a estos. Un recién nacido no posee una conciencia clara, pero sí tiene una sensibilidad que distingue entre el placer o el dolor y que en determinado momento será a través de las funciones de aumento o disminución de tensión donde se formará el yo y la conciencia sobre las cosas.

El desarrollo del yo se da en un proceso dialéctico donde el ser humano comienza a construir una subjetividad, que va desde su nacimiento y después, mediante la interacción con el Otro, se asignan significantes otorgados por su familia. En el momento del nacimiento el recién nacido pasa del vientre de su madre, a un entorno saturado de estímulos que el bebé aún no está en capacidad de controlar y responder a estos. Según Fenichel (1971) el recién nacido entra en una etapa que se denomina anegación de la excitación, pues aún no ha forjado un aparato de defensa.

De esta necesidad de liberar la tensión del displacer, surge la primera tendencia mental en la persona, este estado que genera displacer, motiva al bebé a buscar una acción que ocasione disminuir este estado de tensión; pero aún no hay una conciencia sobre el objeto ni de una diferenciación; el bebé se encuentra unido al entorno.

“En los primeros vestigios de conciencia no hay una distinción del yo y el no-yo, sino entre mayor o menor tensión” (Fenichel, 1971, p.23) por consiguiente el principio de realidad y de construcción objetiva del entorno se crea a partir de la búsqueda de la satisfacción de las necesidades o la disminución de la tensión.

Esta tendencia a liberarse de la tensión da lugar a los primeros signos de representación de objetos, comenzando con la arcaica noción de que algo externo deberá intermediar para ayudar a

liberar la sensación de displacer, el deseo hacia objeto, que sólo se presenta mientras el objeto está ausente, funciona como puente entre el bebé y el objeto, construyendo una relación objetal.

Siguiendo a Ferenczi (1984) la consciencia primitiva del ser humano se origina a través de la necesidad del objeto como medio de satisfacción de la necesidad y que correlativamente contribuye a la asimilación del objeto como un ente familiar, como se ha dicho anteriormente la consciencia de este objeto nace durante el proceso de ausencia del mismo, pero aún en estas relaciones objetales no hay consciencia del yo y el Otro.

Por esto el desarrollo del yo y la creación de la noción de realidad están ligados, construyéndose análogamente, “el concepto de realidad crea también el concepto del yo. Somos individuos en la medida en que nos sentimos separados y distintos de los demás” (Ferenczi, 1984, p. 52).

En resumen, la percepción del entorno y la construcción de la realidad comienza desde el interior con la sensación de necesidad y continúa con el objetivo de liberar la tensión por medio de un objeto externo a él. La construcción de esta realidad se instaura en lo simbólico, como una diferenciación entre lo que antes estaba unificado, a partir de la distinción entre el yo y el objeto.

En la construcción de lo simbólico en personas con TEA, por no existir una diferenciación entre el yo y el no yo está en un estado indiferenciado en relación al entorno, según Fenichel, en la psicosis (1971):

“los objetos no son necesariamente distinguidos en forma neta como uno de Otro, o del yo, o bien y partes del yo. Las primeras imágenes son muy amplias en extensión, abarcándolo todo, e inexactas. No se componen de elementos que luego han de ser reunidos, sino de unidades, conjuntos, en los que sólo más tarde se reconoce que contienen diferentes elementos. No sólo se mantienen inseparadas la percepción y la motilidad, sino que superponen mutuamente las percepciones correspondientes a muchos órganos de los sentidos. Predominan los sentidos más primitivos, especialmente las sensaciones kinestésicas y los datos de sensibilidad profunda” (p.55)

Las alteraciones en la construcción de lo simbólico en niños con TEA tienen explicación desde el primer receptor del ambiente. El sistema senso-perceptivo es el primer conector del organismo con el entorno, de aquí se parte para conocer el ambiente por medio de la recepción de estímulos. Para hablar entonces, de la creación simbólica en el autismo, se debe aclarar las diferencias perceptuales que existen en el TEA.

De acuerdo a lo anterior, la percepción en el autismo corresponde a un rasgo característico que es la hiperreactividad o hiporreactividad según el estímulo, mientras que ante la presencia de un estímulo parecen no tener ninguna respuesta. Otros estímulos parecen inquietarlos y alterarlos, explicaciones de estas alteraciones senso-perceptivas en el autismo es que la recepción de estímulos en el cerebro no es reconocida correctamente; hay estímulos sensoriales en el ambiente que se perciben de una manera inadecuada, derivada de la incapacidad de integrar distintas sensaciones y ubicarlas en tiempo-espacio.

Las alteraciones asociadas están dentro del marco sensorial y receptivo. Problemas de figura-fondo, tanto en lo visual como en lo auditivo. Por ejemplo en lo visual ocurren acciones asociadas comúnmente a un comportamiento torpe que en realidad son alteraciones en la percepción de la profundidad, caracterizadas por la incapacidad de distinguir un objeto que está integrado a Otros; en los primeros años los padres refieren no ser distinguidos de Otros objetos, una especie de mirada sin reconocimiento, la orientación también puede verse afectada pues no crean una imagen espacio-corporal.

Los problemas de figura-fondo en la audición consisten en la imposibilidad de distinguir entre dos sonidos simultáneos, ni de calcular la distancia donde proviene el sonido. Un ejemplo común de reacciones ante estímulos auditivos es la hiporreactividad ante el habla de otra persona cuando se dirigen a ellos, o hiperreactividad a sonidos sutiles y débiles que los distraen con facilidad.

Es la abstracción del entorno por medio de la percepción, donde se crea la consciencia del medio y del sí mismo. La abstracción es una capacidad cognitiva donde las propiedades del objeto son sustraídas para entender, conceptualizar e internalizar el objeto, esta capacidad intelectual es la base del aprendizaje encargada de sintetizar información y aprehenderla.

De base simbólica, la abstracción está ligada con el lenguaje pues uno no podría desarrollarse sin el Otro, necesita del lenguaje para pensar el entorno, describirlo mediante representaciones simbólicas del objeto, que podrán ser expresadas con el objetivo de que otra persona comprenda esta representación y cree una nueva representación a partir de esta. La abstracción es entonces la capacidad de derivar un significado de un símbolo, símbolo que nace de la asociación entre objeto-concepto, procedente de la percepción previa del objeto. Comenzando por la percepción de variables externas por medio de órganos receptores, los cuales captan el entorno almacenando la experiencia sensorial que será evocada cuando sea necesario.

El lenguaje que origina la esfera simbólica, es la forma de abstracción y representación de lo exterior, compresión sintética de las percepciones del sujeto, que se origina como resultado de la transformación de lo natural e instintivo, al orden simbólico.

El lenguaje, se identifica como una alteración característica en el autismo, que se manifiesta desde los primeros años de vida, teniendo un evidente retardo en el desarrollo o ausencia total de este, acompañada de una sensación de incompreensión del lenguaje, a veces confundido con problemas auditivos. Cuando ya existe el lenguaje hablado, las palabras parecen ser demasiado formales para su edad, en ocasiones descontextualizado y carentes de un sentido pragmático y semántico en el mensaje, sin estar acompañado de una expresión facial.

En el desarrollo normal del lenguaje, el niño descubre que además del placer sonoro que produce hablar, se tiene la capacidad de atracción del Otro descubriendo la segunda potencia del lenguaje: el medio como demanda al Otro, en el orden simbólico. A nivel simbólico, el niño autista compacta en una holofrase el significante de lo simbólico subjetivo, y el significante del Otro, donde no hay una distinción “la holofrase deroga la distinción entre el sujeto y su Otro: no hay deslizamiento en la cadena significativa, no hay dialéctica sino repetición; hay ecolalia” (Egge, 2008, p.78). En el niño autista el lenguaje no es utilizado como un medio de demanda e interacción con el Otro, su finalidad no es la demanda sino el goce, pues el Otro es un objeto integrado a su subjetividad donde no hay una delimitación; así, la estructura del Otro queda excluida de su construcción simbólica.

Esta unificación del yo y el Otro, son explicados por Lacan (2006) desde los conceptos de “alienación” y “separación”, el nacimiento como sujeto se da en el momento en que el sujeto empieza a tomar distancia del objeto siendo consciente de que este es el Otro.

Para explicar el proceso de alienación y separación del ser, con el significante del Otro, se debe explicar cómo el yo está instaurado en el lenguaje antes del nacimiento del sujeto. El niño, está inscrito en el discurso de sus padres, inclusive antes del momento de su concepción, se le asigna un nombre, proyectos a futuro, ideales, además de expectativas y deseos de los padres, con los cuales interactuara desde su nacimiento. Éste discurso de los padres referente a su hijo, describe un sujeto, inscribiéndolo en los significantes del Otro, que más adelante completará con otros significantes que el sujeto buscará.

Contenidos así en el lenguaje, el ser que aún no ha construido un yo, se enfrenta a los significantes del Otro por medio del lenguaje, así describe Lacan (2006), el primer tiempo de la alienación, como el momento en que el ser que se encuentra en blanco, entra en los significantes atribuidos por el Otro, y que más adelante completará con los significantes que él mismo se atribuya.

El segundo tiempo de la separación se encuentra en la relación entre el sujeto y el yo Egge (2008)

“El padre tiene la función de separar al niño de su Otro materno; al hacerlo, provoca que el niño pase de la posición del objeto del Otro materno a la de sujeto. Él puede así procurarse un estado civil como un sujeto dividido del lenguaje y deseante en cuanto causado por el objeto perdido” (p.112).

Por esto en el autismo, el padre no intermedia en el sujeto para que exista una separación de éste con Otro, pues el Otro se encuentra contenido en el niño, haciendo que los procesos de alienación y separación no sean adecuados, pues el yo que está inscrito en los significantes de los padres no se alinea con estos, por consiguiente el proceso de separación no es posible ya que no ha existido una alineación inicial.

Teniendo en cuenta que conocer la subjetividad del niño autista se dificulta por las alteraciones en la construcción simbólica y en el lenguaje, se debe indagar sobre su esfera mental

a través del discurso de sus padres. En respuesta aproximada a este cuestionamiento, las narrativas entrelazan una plataforma de utilidad y fuerza al comprender los padres como uno de los principales entornos del niño diagnosticado con TEA.

Así, la narrativa es la capacidad de contar una historia por medio del lenguaje, donde se localizan principalmente, eventos que para las personas han sido significantes y determinantes de carácter subjetivo y que han sucedido a través de su vida o una vivencia específica, es muy importante entonces, desde el psicoanálisis, analizar las narrativas de los padres para tener una mejor comprensión del niño. Siguiendo a Annoni (1996) Las narrativas de los padres después de ser escuchadas, se tendrán que identificar dentro de estas, cuáles son los significantes dentro de su discurso y cómo estos significantes operan dentro de la interacción con el hijo. A continuación se recogen algunos relatos de padres y madres de familia de niños diagnosticado con TEA y que a través de sus narrativas se permiten contrastar con lo comentado hasta el momento.

Según el relato de una madre de familia, de Juan un niño diagnosticado con autismo de bajo rendimiento, al preguntarle sobre cuál era su percepción del autismo, respondió que: aunque sabe que no tiene cura, continuará ayudando a su hijo. Manifiesta, que en los primeros años de vida no supo cómo ayudarlo pues no sabía sobre el autismo, pero al conocer la institución y al educarse frente al tema, ha colaborado en el proceso de su hijo. No obstante, dice ser consciente de que su hijo no podrá ser independiente y que al ser madre soltera, lo que le causa mayor preocupación, es que si algo le llegara a pasar a ella, su hijo no tendría quién cuidara de él, además de causarle constante preocupación su trabajo actual pues a causa de su hijo, debe estar frecuentemente ausentándose de su trabajo, lo cual le es fácil ahora porque su jefe conoce la situación, pero si en un futuro llegara a faltar podría perder su trabajo, también refirió que sabe que esto no hubiese pasado si su hijo fuera un niño normal, pero que aun así ella aceptaba su condición

Los padres siendo el otro, están también contenidos en el proceso de alienación y separación. Es esencial el lugar en el cual el niño se encuentra en el discurso de sus padres, pues como en el caso anterior, el hijo es relegado a ser una dificultad sin que sea expresado explícitamente; teniendo un discurso condescendiente más que de aceptación frente al trastorno.

Cuando no hay aceptación adecuada frente al trastorno, el encuentro con el niño, se hace desde una dirección pulsional con un trasfondo melancólico causado por el duelo, duelo de no haber tenido el hijo que quisieron, por lo tanto para los padres también les es difícil reconocerse en este hijo y dejan de reforzar conductas de reconocimiento sobre este; por consiguiente no inscriben de manera eficaz a su hijo de forma tal que le facilite el construirse como sujeto, pues los padres son los encargados de delegar al hijo un lugar en el medio. De igual modo, si la madre lo relega a ser dependiente, está reforzado esta relación simbiótica, al no desligarlos de ellos. Siguiendo a Annoni (2011) “Sabemos que es necesaria la apropiación que facilita la alienación fundamental debe cortarse para que el niño sea sujeto, y luego deberá refrendar esa autonomía en los tiempos de finalizar la infancia” (p. 180). Acorde a ello, es por esto, que los padres también son responsables de este proceso, y con sus conductas pueden dificultar los procesos de alienación y separación, reforzando un estado hermético en el niño.

Este estado hermético en que se encuentran los niños con autismo frente a la realidad, se explica desde Lacan en el “estadio del espejo”, donde el cuerpo y la propia imagen corporal son partes esenciales en el proceso de la construcción de la realidad.

La idea del cuerpo y de la creación de una noción corporal, construye los primeros vestigios del yo. De acuerdo con Lacan (1981) los primeros meses de vida del niño, cuando el niño ve reflejada su imagen en un espejo, está en una situación que Lacan describe como “cuerpo en fragmentos” donde el niño reconoce la imagen propia pero fuera de sí, se apropia de ésta y finalmente se identifica como un yo. Egge (2008), manifiesta que:

“entra pues en un juego: por una parte las sensaciones corporales vinculadas con un cuerpo en fragmentos, en un momento de completa inanidad y de dependencia del Otro; por otra parte una imagen completa fuera de sí que el Otro materno indica que es él mismo” (p.82)

Acerca de esta fase Klein (1990) explica como el niño entra en una fase depresiva causada por la dicotomía, entre la imagen corporal en una unidad, reflejada en un espejo y la frustración que nace en el niño por la incapacidad de tener control de su cuerpo, al mismo tiempo el niño experimenta ansiedad causada por el miedo a la muerte, relacionado con sentimientos de frustración producidos por el aumento de la tensión

Esta depresión se encuentra en los comienzos del estadio del espejo, en el momento en el cual el niño es consciente de la dependencia y falta de autonomía en relación al Otro, que en la mayoría de los casos es la figura materna. El papel del Otro será pues indicarle al niño que este Otro reflejado en el espejo es el mismo, o sea el yo.

Más adelante y siguiendo a Annoni (1996) es entre los seis y dieciocho meses de vida donde se describen los primeros movimientos de júbilo en el niño, que se generan cuando este da cuenta del control que tiene sobre su cuerpo, causando sentimientos de felicidad reaccionando jubilosamente frente a su imagen reflejada.

Acorde con Lacan (1981) el niño experimenta lúdicamente la relación de los movimientos asumidos de la imagen con su medio ambiente reflejado, y de ese complejo virtual a la realidad que reproduce, o sea con su propio cuerpo y con las personas, incluso con objetos, que se encuentran junto a él.

El reconocimiento del yo frente al Otro en el espejo, indica la culminación de una etapa que presupone que el niño ha comprendido y ahora tiene una noción de su cuerpo del cual tiene dominio. Es una transformación del sujeto, donde asume con propiedad su imagen; ésta transformación es esencial pues convierte en una unidad la visión fragmentada que tenía sobre su cuerpo. Luego reflejado en las otras personas, comenzará a reflejarse y a distinguirse de estas, en un principio con sus padres servirán como un reflejo, cómo es su madre, cómo es su padre, qué los hace similares y qué los diferencia, reforzando la creación simbólica de su corporeidad.

Éste fenómeno se evidencia en las conductas de niños con autismo, donde el niño no se identifica en el espejo, por consiguiente no tiene una noción clara del yo. El cuerpo del niño en la nosología del TEA infantil no es del sujeto, sino ajeno a él, carece de una consciencia sobre su propio cuerpo y lo trata como si fuese extraño a él. Esto se manifiesta en la aparente ausencia de dolor e indiferencia ante diversas situaciones que pueden resultar peligrosas.

Es por esta falta de la noción del yo construida a partir de la imagen corporal, que el niño con autismo no muestra prudencia frente al peligro, con la repetición de estímulos adversos no aprende, además de no prestar atención al dolor ni tener reacción a este como el llanto, pues su cuerpo no está separado simbólicamente del entorno.

Por esta razón es tan importante lo que el estadio del espejo proporciona al sujeto, ya que cumple una función unificadora del cuerpo, pero a la vez ayuda a diferenciar el yo del no-yo. En el autismo el cuerpo se encuentra en la etapa del cuerpo fragmentado que se demuestra en los movimientos de los niños con TEA; casi siempre dan una impresión de no tener alguna intención clara con sus acciones.

Con respecto al cuerpo del niño con diagnóstico TEA y su articulación con el estadio del espejo, “puede considerarse que, aunque convenientemente mielinizado, no ha tenido chances para entrar en él” (Annoni, 2001, p.136). Por consiguiente los procesos de alienación y separación de acuerdo con Egge (2008) no suceden en el orden simbólico;

“De hecho el tiempo de alienación implica que si soy amado entonces existo, tengo un lugar en el Otro que me ama. En el segundo tiempo de la separación, en cambio, ser amado se vuelve peligroso, porque si soy amado soy rehén, objeto de Otro, anulo mi subjetividad y entonces trato de separarme, escapo, golpeo al Otro. Por eso, una solución a ese impase puede ser el amor a distancia” (p.146).

La relación con el Otro también está implícita en el juego y desde el psicoanálisis; el juego permite al niño la realización del yo. Para Piaget (1984) el desarrollo del juego comienza con juegos repetitivos en la etapa sensorio motora, después el niño realiza juegos simbólicos donde está implícita la imaginación y la asignación simbólica de roles, seguido a este juego simbólico llega los juegos reglamentados donde la introspección de normas media el juego.

El juego en niños con TEA es descrito por la mayoría de padres como rutinario, siguiendo normas estrictas y permanentes; cuando estas cambian no son capaces de asimilar con facilidad los cambios, resistentes a las variaciones; razón por la cual se les dificulta establecer relaciones de juego con sus pares, por esto, extrañamente se les ve jugar con otras personas pues estas alteran su patrón de juego.

Melanie Klein reconocida por sus estudio de psicopatología en niños, frente al juego en el niño autista, Klein describe el caso de Dick, niño de cuatro años de edad: (1990)

“Indiferente a la presencia o a la ausencia de la madre; presenta una total falta de adaptación a la realidad; no juega; la mayor parte del tiempo repite palabrería sin

sentido, entremezcla continuamente con una serie de ruidos; utiliza el vocabulario de una forma equivocada; es incapaz de expresar de manera comprensible; no muestra signos de dolor y no parece desear alivio; tiene mirada fija y distante y en el rostro una expresión de total falta de interés; presenta una actitud negativa y opositora” (p.86)

Klein, explica el juego como un acto repetitivo, carente de significado a raíz de la falta de orden simbólico, sin imaginación y utilizando los juguetes sin una funcionalidad, sino sólo por el goce que le produce el ritmo, los colores, pero no ve en totalidad ni la funcionalidad de un objeto.

Siguiendo este orden de ideas con el fin de retroalimentar la experiencia, se hace evidente la inclusión del otro en el autismo, donde se centra a través de la relación con los padres. La relación del niño con sus padres es esencial en el trabajo con niños autistas. Respecto a esta relación, Lacan (1991) describe a los padres de una manera simbólica:

“la articulación se reduce mucho cuando el síntoma que llega a dominar es de pertenencia de la subjetividad de la madre. En este caso, el niño está interesado directamente en tanto correlativo de un fantasma. La distancia entre la identificación con el ideal del yo y la parte tomada por el deseo de la madre, sino tiene mediación alguna (la que asegura normalmente la función del padre), deja al niño abierto a cualquier toma fantasmática. Él se convierte en el objeto de la madre y no tiene otra función que la de revelar la verdad de este objeto” (p.70)

Al niño con TEA se le dificulta desarrollar su subjetividad ya que se encuentra en la posición del objeto del Otro materno, es por esto que en los primeros años de vida el niño muestra una conducta pacífica y calmada, mientras está con sus padres o con el primer socializador con el que está familiarizado; pero en el momento en que el sujeto entra en contacto con nuevas personas, implica una presión social, la conducta varía, pues el niño ya no es el objeto del Otro, ya no se encuentra en la relación simbiótica donde cumple el papel del objeto, sino que es tratado como un sujeto.

En este punto, la pregunta es ¿cómo es la relación de un niño autista con el Otro? Para responder esta pregunta, se tendrá que retomar el sujeto en el estadio del espejo y los procesos de

alienación y separación. Conforme con Annoni (1996) en cuanto a su posición en el estadio del espejo, el autista aún no tiene las herramientas subjetivas que brinda este estadio, ya que aún no se reconoce como primer objeto identificado, por consiguiente no han llegado a la entidad del Otro.

La siguiente narrativa servirá para ejemplarizar la función del Otro y cómo este está inmerso en los procesos de alienación y separación. La madre de Manuel integrante del del Instituto para el Desarrollo Integral del niño Autista DINA manifiesta como en los primeros años se dificultaba identificar a su hijo como propio, pues afirmaba, que ella no sentía una conexión, a diferencia de lo que sentía con sus hijos mayores. Por el contrario, percibía a su hijo como algo ajeno a ella, pero moralmente, sentía el deber de cuidar de él, pues a causa de su trastorno. Según ella, no podría valerse de sí mismo y necesitaría de su ayuda para poder llevar su vida sin importar su edad cronológica.

Ahora, como en el proceso de alienación y separación; en el estadio del espejo el otro cumple un rol fundamental, el padre deberá reconocerse en el hijo, para poder servir como espejo a este. En este caso la madre no podrá reflejar a su hijo, pues no lo reconoce como tal, así que hasta que no lo reconozca y no se reconozca en él como madre, su hijo no la reconocerá como. Así mismo, al no reconocer al hijo como un ser autónomo, sino ligado a su existencia, convierte al niño en una especie de objeto de queja, que necesita de ella para vivir, reforzando la simbiosis.

Vale aclarar, que ésta alienación con el Otro, que no está separada simbólicamente en el niño con TEA, existe en lo real y se manifiesta en el rechazo, siendo menor a personas que le resultan familiares, ya sea su madre, padre, profesor; aun así, estas relaciones acarrearán una contradicción para el niño autista.

Afirma la madre de Manuel que con el pasar del tiempo y lograr una aceptación del diagnóstico y un mayor conocimiento sobre este, pudo construir una mejor relación su hijo y reconocerlo como tal, Manuel mientras fue mostrando mayor rechazo frente a otras personas, evidenciaba mayor apego hacia su madre pero también desarrolló conductas agresivas hacia esta, sin un motivo aparente.

Se describe esta relación del niño autista con madre, como contradictoria, pues según Sellin (1995) la madre del niño debe saber que para él, es esencial el amor que le brinde, pero por

otro lado, esta relación estará coartando al sujeto. La paradoja de las relaciones con los niños autistas, consiste en que al mismo tiempo que desean ser independientes, quieren hacer todo por sí mismos; tienen una relación simbiótica con el Otro, esto se debe a que para él, no hay distinción; el Otro hace parte de sí. Sí el Otro se aparta, está separando la unidad percibida.

Otro caso que explica la relación del yo con el otro, es el de la madre de David un niño perteneciente al DINA. Describe que las primeras señales para detectar el TEA en su hijo fueron: impresión de que no se estuviera cargando, sensación de desconexión del niño con su madre, no establecía contacto visual y un aparente afecto plano y poco resonante. Más adelante aparecieron signos patológicos que confirmaron el diagnóstico: como la tardía aparición del lenguaje, mutismo selectivo, movimientos estereotipados y conductas agresivas.

Ante el retraso en la consecución del lenguaje, David fue llevado a varios especialistas, inclusive terapias particulares de fonoaudiología. Sin embargo no se evidenció ninguna mejoría en el lenguaje, a pesar de ser reforzado a diario también en casa, David se volvió más retraído y sus conductas agresivas y autoagresivas incrementaron en las terapias y en general en la interacción con otras personas a excepción de su madre.

La causa del aumento de estas conductas es la presión social generada por la ansiedad de sus padres porque el niño tenga un desarrollo normal. El niño, al no comprender las demandas que le exigen el medio y al aumentar la presión social, se retrae cada vez más.

Otras reacciones de David descritas por la madre, eran: conductas dramáticas, agresivas, mutismo y pánico. Estas reacciones son consecuencia de la relación simbiótica del niño con su madre; resultado de la indiferenciación entre el yo y el no-yo por parte del sujeto autista, la madre es una extensión de sí mismo; no se encuentra separado de él. No existe una separación simbólica del Otro, que se evidencia en el apego al cuerpo de la madre, esta relación simbiótica se manifiesta hacia una persona, mientras el resto del entorno parece no existir.

Cuando el niño autista es tratado como sujeto y ya no está a merced de su madre de la cual era el objeto, se siente amenazado por el mundo exterior. Por esto, crea respuestas defensivas frente al entorno, según Egge (2001) estas respuestas se elaboran como un método de tener el control sobre las situaciones.

Estas reacciones son la respuesta ante un entorno. Una forma en la que el niño autista intenta tener el entorno bajo su control es por medio de estas conductas. Así, además de ser introvertido, él niño adquiere desconfianza hacía el mundo exterior. La consecuencia es que sus padres estén más atentos del niño protegiéndolo del exterior que lo amenaza, de una manera el niño simbiotiza a sus padres.

Considerar entonces el afecto en el niño autista es esencial para comprender la relación con el Otro, según Annoni (2011) el afecto es una variable principal para la evaluación y diagnóstico del autismo infantil. Las reacciones del niño autista normalmente se pueden confundir con otras patologías como Trastorno de ansiedad, pues el niño presenta estereotipias, resistencia al cambio y temor frecuente frente a la separación de sus padres, que normalmente se atribuyen a trastornos de la ansiedad en niños.

El concepto de afecto desde la psiquiatría Merani (1983)

“Reacciones psíquicas que el individuo enfrenta en situaciones provocadas por la existencia. La afectividad es un fenómeno íntimo pero también social, de manera que se impone tanto como fenómeno de la psicología pura como de la social. Las emociones representan grandes caminos en la vida afectiva” (p.115)

Lo que refiere la psiquiatría es que el afecto es una respuesta a los diferentes estímulos de la cotidianidad impulsada por las emociones, de carácter subjetivo y social.

Para hablar de afecto se deben incluir tanto componentes biológicos como psicológicos que involucran desde el instinto hasta procesos cerebrales complejos. Desde el enfoque psicoanalítico el afecto es definido por Laplanche (1977):

“El concepto que está tomando de la psicología alemana y designa todo estado afectivo, penoso o agradable, vago o preciso, ya que presente en una forma de una descarga masiva, ya como totalidad general. Según Freud, toda pulsión se manifiesta en dos registros: el afecto y la representación. Siendo el afecto la expresión cualitativa de la cantidad de energía pulsional y de sus variaciones” (p. 87).

En cuanto a los niños autistas las expresiones comunes de afecto no son posibles, ya que su paso por el estadio del espejo, como se ha mencionado anteriormente, no tienen instrumentos para distinguir el otro, por lo tanto el yo está unido al Otro.

La madre de Valeria una niña con TEA perteneciente al DINA, refiere que viven a 30 minutos de la ciudad y deben viajar para asistir a la institución, ella se encarga de las necesidades de la niña, afirmaba que sin importar el diagnóstico de su hija, estaba decidida a hacer todo lo posible para su educación, de igual forma se educaba diariamente para que no sólo el proceso terapéutico fuera en el instituto sino también en casa. Describe a su hija como una niña que no posee un lenguaje adecuado para comunicar de una manera correcta las necesidades por lo tanto ella tiene que estar pendiente de estas, atendíéndolas de una forma inmediata. Más adelante comentó que el sentimiento predominante frente al autismo es la culpa, al momento de recibir el diagnóstico, pensó que podría haber sido su culpa por antecedentes familiares.

El sentimiento de culpa, se presenta en la actitud inmediateista, Según Annoni (1996) esta manera inmediateista de cumplir las necesidades, aparecen bajo un imperio melancolizante de los padres, en este caso motivado por un sentimiento de culpa, que tienen como consecuencia que una conducta se pueda transformar en demanda, pues no necesitan ni miradas ni movimientos dirigidos a conseguir algo. Además con esta conducta inmediata le estará diciendo al hijo que es una extensión de su madre y esta satisface sus necesidades.

En conclusión a las narrativas de los padres de familia de niños con TEA del DINA, la relación dependiente que se genera entre el niño y el Otro es un tema central en el discurso de los padres de familia. Es claro que comúnmente, cada niño es el objeto del Otro materno desde el momento de su concepción, pues la madre es consciente de que el niño necesita de ella para la supervivencia en los primeros años de vida, pero este instinto de cuidar perdura a lo largo de la vida de la persona con TEA, pues la madre siente que sin ella o de alguien que se haga cargo de él, no sería posible que subsista.

Esta dependencia que existe en los niños con autismo hacia su cuidador, es la principal preocupación, pues no pueden llevar una vida independiente y autónoma, a causa de su baja habilidad social, desconfianza al mundo exterior y problemas de lenguaje. Los padres en este proceso están igualmente simbiotizados al niño mediante sus necesidades, la angustia de

separación comienza a darse por ambas partes, tanto por el niño de perder una parte de sí, como por la madre al temor de qué sucederá de él sin su presencia.

Es en el proceso de aceptación de los padres frente al diagnóstico del autismo en sus hijos, donde emergen varios sentimientos, como la culpa, la frustración y/o la incertidumbre. Siendo la etiología del autismo incierta, se presta para que en el momento del diagnóstico del niño autista, se evoque todo el proceso desde la concepción, buscando factores de riesgo, antecedentes que hayan podido ser la causa de la patología; buscando una situación a la cual atribuir el hecho. La culpabilidad es un sentimiento que es reforzado por teorías, donde afirman que la causa es la relación afectiva que existe con el niño.

De acuerdo con las narrativas de los padres de familia del DINA, la culpa en el proceso de aceptación es el más severo de trabajar por la ambigüedad frente al origen y la causa del autismo; este sentimiento tiene una doble función en la relación con sus hijos, ya que al sentirse culpables de su condición, en un comienzo, la sobreprotección aparece como un compensador entre la culpa y la solución a esta; dicho por ellos mismo, esta sobreprotección y búsqueda de alternativas de tratamiento, termina en presión social al niño, que generará aún más retraimiento de su parte. De igual modo el sentimiento de culpa, trae consigo en muchas ocasiones una actitud sobreprotectora y condescendencia frente a diversas conductas.

Es entonces, la misión de los padres del Instituto DINA como primer socializador, es construir un puente en donde puedan entender, a pesar del lenguaje, al niño autista; construir herramientas y estrategias que les permita tener una mejor relación; además de buscar ayuda terapéutica que los apoye en este proceso, de igual manera, enseñar progresivamente en el ritmo del niño, conductas que los ayude a ser más independientes, así sean labores sencillas. Pero esto no se realizará adecuadamente, sino hasta que el padre haya aceptado el diagnóstico de su hijo; pues serán preparados para entender un poco del mundo subjetivo, sus necesidades, sus gustos y sus temores.

Los padres de igual modo, contribuyen con los profesores, los terapeutas e investigadores del TEA, pues son quienes descifran mejor la mente de sus hijos; por esto, los psicólogos deben contar con los padres, asimismo no sólo para la terapia sino para la construcción de nuevo

conocimiento que guie las investigaciones sobre el autismo con el fin de mejorar la calidad de vida de ambos.

Egge (2008) desde su postura psicoanalista resalta la importancia de que el tratamiento del niño autista se realice a partir de sus necesidades, además de que todos sean vistos como sujetos, el padre y el niño, el niño no debe ser visto como el objeto del padre, los dos deberán ser un sujeto, y el terapeuta como el padre deberán convertirse en el compañero del niño.

Es necesario para una terapia donde se incluye la familia, que se realicen preguntas indicadas con el fin de conocer cuáles es la experiencia del padre en relación a su hijo autista; pero más allá de su rol como padre, se debe indagar por su historia personal, el padre debe ser un sujeto; Conocer desde su subjetividad cuáles son sus temores, ansiedades, antecedentes significativos, además de cuáles son sus expectativas y motivaciones para acudir a la terapia.

Para la terapia de niños con TEA, y como conclusión desde las narrativas de los padres DINA; es primordial, al contrario de la mayoría de terapias, comenzar con el padre o la madre que esté demandando la terapia, conocerlos desde su subjetividad, además porque es una vía más fácil de conocer el niño autista.

El padre debe sentirse acogido y aceptado desde su subjetividad; en la conversación se deberá hacer notar la importancia que tiene el padre en el tratamiento de su hijo, hablando desde la teoría y explicando claramente las intenciones que se tienen como terapeuta, y los principios éticos que mediarán esta terapia.

El padre como sujeto, tiene como objetivo que este en confianza y sea consciente de que tendrá derecho terminar con la terapia cuando desee, así pues, no se sentirá como un cliente, sino como un compañero que contribuye con el desarrollo de su hijo y de que este es un interés común. Las relaciones competitivas sólo crearán mensajes ambiguos al niño y harán que se ejerza una presión sobre este, sintiéndose obligado a decidir, causando rechazo y una aversión frente a todo tipo de terapia.

La relación competitiva, según el discurso de los padres de niños con TEC, es frecuentemente el motivo por el cual, el padre desiste de volver a terapia; pues, el terapeuta asume un papel de padre y una actitud soberbia frente a los padres y a su modalidad de crianza;

es por esto que el terapeuta se debe convertir en un compañero del padre y del niño, sin posiciones diferenciadas. El padre ayudará tanto como el terapeuta, no solo en el espacio terapéutico sino también en el hogar.

La intención de la terapia con los niños autistas es pues que el padre sea el Otro, esto se logra cuando el padre siente que es percibido como un sujeto, El terapeuta deberá progresivamente, trabajar con ambos a la par, de esta manera se le permitirá al padre desempeñar la función del otro en el niño, gradualmente en la terapia el padre se dará cuenta de los cambios que se han generado en el niño y en el mismo. La familia también debe ser consciente del trabajo con el niño y de la probabilidad de que con cualquier terapia aparezcan de nuevos problemas que se generan a raíz del desplazamiento de los síntomas.

El papel del padre es fundamental, para que el niño se sienta en confianza y lo ayude a controlar la ansiedad mientras esté en terapia, aunque sucesivamente el niño debe aprender a realizar la terapia en ausencia de sus padres, este es un proceso difícil como consecuencia de sus relaciones simbióticas hacia sus cuidadores. En algunas ocasiones y a medida de que avanza la terapia los niños autistas pueden generar relaciones simbióticas con el terapeuta.

El analista también deberá ser el Otro del niño, y el compañero del padre, pues esencial la buena relación para trabajar conjuntamente por un objetivo en común. De igual forma es importante que los padres no se sientan excluidos del proceso cuando comience el trabajo centrado en el niño. La retroalimentación por ambas partes es muy importante dentro de la terapia, referente a la relación que debe tener el padre con el terapeuta afirma Egge (2008):

“Por otra parte, hace falta que los padres se sientan incluidos en las preocupaciones a causa del vacío creciente en el que se encuentran para afrontar, de un día para otro el alejamiento de un hijo que ha ocupado su vida día y noche, aislándolos cada vez más del contexto social. Poder hablar con alguien que los escuche su drama familiar y sentirse comprendidos frente al nuevo giro de sus vidas, con alguien que escuche sus titubeos frente a la cura misma. Es fundamental para que adquieran confianza de cara al trabajo a realizar” (p.188)

Sí esta confianza no aparece en ellos mismos, ni en la terapia, la ansiedad caerá sobre el niño y tendrá como resultado un mayor apego por parte de los padres.

De igual forma, el trabajo deberá ser interdisciplinario, atendiendo todas las áreas necesarias del niño, la musicoterapia es una terapia que puede ir a la mano, pues basada en el ritmo y en la melodía tiene efectos pacificadores en el niño autista, se utiliza como un método de expresión y funciona como un apoyo al niño introvertido. (Ortega, Elena, Esteban, Laura, Estévez, Angeles, Alonso & Diego. (2009).

“La musicoterapia persigue una adecuada adaptación al medio, lo que tiene como consecuencia una mayor autoestima y confianza en sí mismo. Mediante esta terapia, se estimula también, su memoria, atención, reflexión y, en general sus facultades intelectuales así como psicomotoras (coordinación, esquema corporal, lateralidad, percepción espacial y temporal)” (p.7).

Aunque debe quedar claro que ésta terapia de orden racional- emotivo, no tendría unos buenos resultados por sí sola, ya que sus resultados no producen una mejoría en la patología en un largo plazo.

Cabe resaltar que la terapia no debe ir orientada a que el niño adquiera habilidades sociales, o construya un mundo simbólico como el de las demás personas, pues esto es imposible; además de que la presión social sólo agrava conductas como la autoagresión, por esto, la libertad y la autonomía de encontrar su forma de aprender y de conocer, no debe ser coartada por el deseo por parte de los padres de que adquieran aprendizajes estándar.

Basado en las necesidades de los padres, en sus demandas y en sus deseos frente al niño, la terapia en el TEC, deberá tomar en cuenta el desarrollo del yo y la relación con el otro en niño con autismo, involucrando tanto al padre como al hijo, dando la libertad al niño que construya su propio saber a partir de sus necesidades.

Es por esto que la terapia para trabajar el TEC debe ser en equipo, trabajando desde la confianza, en un espacio donde no se hallen jerarquías de algún tipo, el padre debe sentirse percibido como un sujeto frente al terapeuta, esto implica que no sólo sea el rol del padre del niño autista, sino su subjetividad, más allá de ser un cuidador; conocer cuáles son sus emociones, pensamientos y sentimientos. El trabajo también debe consistir en que el padre deje de poner conocimientos sobre su hijo, deberá darle libertad.

Dicha confianza que debe adquirir el padre tanto en sí mismo, como en la terapia, se consigue a través de la posición de compañero de su hijo y del terapeuta. Más adelante el centro de la terapia es el saber del niño. Debe quedar claro, que el saber se construye a su estilo, el padre deberá desistir de todo conocimiento que tenga acerca de su hijo, pero sobre todo no saber en su lugar. Al padre le corresponderá convertirse en el Otro, en el compañero de su hijo, de acá el niño a partir de un vacío en el conocimiento y sin presión social a un conocimiento estándar, comenzará a desarrollar un saber propio, se podrá construir como sujeto a partir del Otro regulado, de un compañero

Conclusiones

La intención de abordar el tema del yo y la relación con el otro en los niños diagnosticados con TEA, es generar una mayor comprensión de la subjetividad en el autismo, reconociendo lo fascinante del trabajo con niños con esa patología para tratar de comprender su esfera mental. Teniendo en cuenta que el desarrollo del yo y la construcción de simbólica evolucionan correlativamente, no son innatos al ser humano, ambas comienzan desde la necesidad de calmar un displacer interno; buscando liberar la tensión que este displacer le produce, a través de un objeto que funciona como medio entre él y entorno, empezando a crear relaciones objetales. La construcción de esta realidad y el desarrollo del yo se instaura en lo simbólico, a través de la diferenciación entre el yo y el objeto, construcción que en el autismo no se alcanza a instaurar de una manera adecuada.

Por medio de la alienación el yo adquiere los significantes atribuidos por el Otro, que con el desarrollo del yo se unen a los significantes que el sujeto busca. En el TEA, el padre no interviene en la separación de este con Otro, ya que el Otro se encuentra contenido en el sujeto.

En el estadio del espejo el sujeto se reconoce como otro, de esta manera la imagen reflejada en el espejo que parece ajena a él por medio del Otro le explica que este Otro es el yo, como resultado el niño asume la imagen reflejada como propia, el niño autista, simbólicamente no logra asumir la imagen como propia, lo que repercute de manera significativa en el contacto que establece con la realidad y por ende con su sistema familiar, el cual deberá entonces adaptarse a dicha necesidad o diferencia en el desarrollo, siempre y cuando su interés radique en la aceptación del síntoma.

El Otro se encuentra contenido en los procesos de alienación y separación y en el estadio del espejo, siendo parte esencial para el desarrollo de estas. Diferentes conductas y reacciones de los padres pueden dificultar estos procesos, así que la responsabilidad de la eficacia en estos no recae solamente en el niño, sino también en sus padres.

Las narrativas y la conversación con los padres del niño con TEA es esencial en la terapia, pues el niño al no tener una construcción simbólica adecuada, no

será objetiva su valoración. Es del discurso de sus padres, donde se podrá saber sobre el niño, además se conocerán los pensamientos, los significantes y el papel que desempeña el hijo en la interacción con sus padres y cómo estos influyen en el niño.

El niño autista se encuentra en la posición del objeto del Otro materno, se encuentra simbióticamente unido a ella, no hay límites definidos entre el yo y el no-yo, ésta relación es causante de conflictos contradictorios en el niño pues al mismo tiempo que se encuentra unido simbólicamente al Otro materno, intenta separarse e intenta tener control a través de conductas agresivas con el otro y consigo. Esta relación simbiótica con la madre, genera en algunos casos conductas de sobreprotección hacia el niño, en donde se presenta el duelo; obstaculizando los procesos de alienación y reconocimiento en el niño.

En el proceso de aceptación en los padres de familia con un integrante autista, la culpa, es un sentimiento que genera ambigüedad en el niño autista y genera presión social, causando que el niño se retraiga aún más pues las conductas se agravan cuando se ejerce ésta presión, causada por la ansiedad de sus padres que desean que el niño tenga un desarrollo normal. Este evento determinado también por el imaginario colectivo que socialmente se ha construido sobre la discapacidad, en donde un margen de normalidad define lo que está bien o lo que está mal, así una persona con autismo no entra dentro de la cotidianidad humana; el contexto social tendría que resignificar su percepción de la diferencia para aceptar dicha diferencia en el desarrollo evolutivo de los seres humano.

La relación de los padres en la terapia es esencial, el padre se debe sentir como un sujeto y olvidarse del conocimiento que le quiere entregar a su hijo, debe convertirse en el Otro, en el compañero su hijo, además de manejar una relación horizontal con el terapeuta, generando confianza al niño a sí mismos y con el terapeuta, así el niño se sentirá en libertad de construir su propio saber sin sentir presión social.

Por último es menester resaltar la importancia de la sutileza y comprensión que requiere el trabajo con niños autistas, pues al estar en un entorno que luce amenazador, hacer que el niño construya una relación en la que exista confianza es un reto. Es por esto que el trabajo con niños con autismo debe incluir sumo respeto, y teniendo siempre claro que desde la terapia, el objetivo no será que adquiera conocimientos y comportamientos estándar, sino que por medio de la

libertad desarrolle saberes. Así pues, la labor del terapeuta será contribuir mediante la entrega de herramientas en la mejoría de la calidad de vida, tanto del sujeto autista como de su familia.

Referencias

Annoni, G. (2011). *Autismo infantil, una clínica desde el psicoanálisis*. Rosario: Homosapiens ediciones.

Annoni, G. (1996). *Psicosis, Autismo*. Buenos Aires: Paidós.

Coto Choto, Maricruz. (2007). *Autismo infantil: el estado de la cuestión*. Revista de Ciencias Sociales (Cr), Sin mes, 169-180.

Dolto, F. (1986). *La causa de los niños*. Barcelona: Paidós.

Egge, M. (2008). *El tratamiento del niño autista*. Madrid: Greidos.

Egge, M. (2001). *¿Cuáles son las exigencias de los niños psicóticos?* Buenos Aires: Colofón.

Fenichel, O. (1971). *Teoría psicoanalítica de la neurosis*. Buenos Aires: Paidós

Ferenzí, S. (1984). *Obras completas*. Madrid: Espasa Calpe.

Kanner, L. (1989). *Psiquiatría infantil*. Buenos Aires: Siglo XXI

Klein, M. (1990). *La importancia de la formación de los símbolos en el desarrollo del yo*. Barcelona: Paidós.

Lacan, J. (2006). *El seminario libro 20 aún*. Buenos Aires: Paidós.

Lacan, J. (1991). *Dos notas sobre el niño*. Buenos Aires: Manatíal.

Lacan, J. (1981). *Escritos técnicos de Freud*. Barcelona: Paidós

Lacan, J (1985) *Escritos*, Buenos Aires: Siglo XXI

Laplanche, J. Pontalis, B. (1977). *Diccionario de psicoanálisis*. Barcelona: Labor.

Merani, A. (1983). *Diccionario de psicología y psiquiatría infantil*. Buenos Aires: Brijalbo.

Mises, R (1988). *Psiquiatría infantil*. Milán: Masson.

Ortega, Elena; Esteban, Laura; Estévez, Angeles (...). (2009). *Aplicaciones de la musicoterapia en educación especial y en los hospitales*. *European Journal of Education and Psychology*, Julio-Sin mes, 145-168.

Piaget, J. (1984). *Los estadios en la psicología del niño*. Buenos Aires: Nueva Visión.

Sellin, B. (1995). *Prigionero di me stesso. Viaggio dentro l'autismo*. Bollati: Turín.

Toro, R. Yopez, I. (1994) *Psiquiatría*. Medellín: Panamericana.