

MODELO PSICOANALÍTICO DE COMPRESIÓN DEL AUTISMO Y DE LAS PSICOSIS INFANTILES PRECOCES*

Pierre Ferrari**

El autismo es una afección de determinismo plurifactorial en la que, en proporciones variables, aparecen implicados factores genéticos, biológicos y psicológicos. El modelo de comprensión que vamos a presentar no aspira a erigirse en un modelo con pretensiones etiológicas ni explicativas de la génesis de los estados autistas.

Este modelo se basa en un postulado fundamental que sirve de guía para nuestra práctica y de fundamento para nuestra ética y que podría resumirse así: todo niño autista, sea cual sea la naturaleza y la gravedad de sus trastornos, debe de ser reconocido como sujeto portador de una historia personal única y portador de una vida psíquica específica por mucho que la misma aparezca gravemente desorganizada durante el examen. Hay que considerarlo como un sujeto capaz, a condición de que se le ofrezcan las posibilidades, de organizar una vida relacional con su entorno, vida relacional cuya naturaleza e importancia convendría reconocer. Por lo tanto, el niño autista es portador de una vida psíquica que organiza sus modelos rela-

* Ponencia presentada en el XI Congreso Nacional de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia de Niños y Adolescentes (SEYPNA), que bajo el título: "Perspectivas actuales de la comprensión psicodinámica del niño y del adolescente" se celebró los días 17 y 18 de octubre de 1997 en Lleida.

** Catedrático de Psiquiatría de Niños y Adolescentes. Universidad de París. Sud. Director de la Fundación Vallée. Gentilly (Francia).

cionales con su entorno, que origina su sufrimiento actual y que es movilizable y susceptible de mejorar en su funcionamiento.

Este modelo pretende detectar ciertos mecanismos que, presentes en el niño autista o psicótico, puedan ser aprehendidos por un observador o un terapeuta que utiliza conceptos provenientes del campo del psicoanálisis. Sin embargo, el modelo psicoanalítico clásico utilizado en los estados neuróticos o psicóticos del adulto no permite explicar la totalidad de los fenómenos observados en el niño psicótico, de ahí que nos veamos obligados a recurrir a otros conceptos provenientes de autores que se sitúan particularmente en el campo del movimiento post-kleiniano.

Antes de adentrarnos en el meollo del tema conviene aclarar una serie de puntos.

- a) A mi entender, más que una heterogeneidad, lo que hay es una continuidad tanto a nivel clínico como metapsicológico entre las psicosis autistas y las psicosis no autistas precoces y, además, existen formas de paso entre unas y otras. En el caso de las psicosis no autistas, no se trata únicamente de que haya "trastornos invasivos" del desarrollo (DSM-3-R), sino de que, al igual que en el caso del autismo, se trata de auténticas formas de psicosis en las que las modalidades del funcionamiento psíquico, aun manteniendo su originalidad, se muestran en continuidad con las del funcionamiento propiamente autista.
- b) El modelo que presentamos plantea un tema importante: saber si los mecanismos así descritos corresponden a una fijación en un estado anterior a la constitución de la psique (dicho de otra manera, ¿habría una posición autista?), o se trata de un reajuste defensivo ante determinadas amenazas cuya naturaleza en el caso de un niño que intenta acceder a una relación con el mundo y con los objetos vamos a intentar precisar más adelante;

así, el carácter defensivo de estos mecanismos explicaría la resistencia al cambio de los estados autistas.

- c) Señalar finalmente, para terminar esta introducción, en relación a éste modelo propuesto por nosotros, que se trata de un modelo inacabado e incompleto susceptible de múltiples reajustes y aportaciones posteriores.

1) Una de las características del funcionamiento autista es la importancia que tiene en el mismo la auto-sensorialidad que se caracteriza por la atracción que ejercen sobre el self ciertas sensaciones: sensaciones-huellas (autistas, shaps de TUSTIN), sensaciones que ejercen un fuerte poder de atracción sobre el self del niño autista. De esta manera, el objeto productor de las sensaciones se muestra como indisolublemente unido a la propia sensación, en una relación de identidad entre la zona corporal así estimulada y el objeto estimulante.

Este aferramiento sensorial de la psique viene a consecuencia de una desorganización del funcionamiento psíquico, de una especie de automutilación conceptualizada por D. MELTZER de forma muy interesante bajo el nombre de "desmantelamiento" que él mismo define como "un desfallecimiento de la consensualidad que lleva a que los diferentes sentidos se vinculen al objeto más estimulante del momento de forma disociada. Entonces, el self se reduce a una multitud de acontecimientos unisensoriales no utilizables para alimentar un funcionamiento psíquico normal y no disponibles, por tanto, para la memoria y el pensamiento.

2) Se puede entender este desmantelamiento como un mecanismo defensivo puesto en funcionamiento para luchar contra los efectos desestructurantes para el self de las angustias impensables de la depresión psicótica, como un último intento de reunir al self alrededor de una modalidad sensorial privilegiada, alrededor de un objeto sensorial susceptible de retener la atención y como un último intento de reunir las partes dispersas del self.

3) Este desmantelamiento, en el que el sujeto se reduce únicamente a una función perceptora indisolublemente ligada a lo percibido, suscita en el otro y en el terapeuta un sentimiento de extrañeza y sorpresa ante un veredicto de no-existencia. Lleva sobre todo, según la afortunada expresión de Piera AULAGNIER, a poner fuera de circulación a las representaciones idéicas y fantasmáticas en beneficio de la sola representación pictográfica. Pero pienso que, de hecho, este desmantelamiento descrito por D. MELTZER como un proceso puramente pasivo (sin angustias persecutorias y sin sadismo) es menos pasivo de lo que parece.

A menudo es el propio niño el que lo busca activamente, sobre todo en algunas etapas del proceso transferencial en el que parece cubierto por una vivencia de ruptura en la continuidad corporal.

4) Las consecuencias de la puesta en funcionamiento de estos procesos de desmantelamiento son múltiples. Veamos algunas de ellas:

- Una me parece esencial: la pérdida de la dimensión espacial de la psique. El niño vive su propio self como desprovisto de envoltura, de interior, como una pura superficie sensible en un mundo uni o bidimensional en el que no se diferencian los espacios psíquicos internos y externos y en el que el self y los objetos son vividos como co-fundidos. Esta pérdida de la dimensión espacial de la psique, esta no-inscripción del funcionamiento autista dentro de las referencias espaciales constituye un dato fundamental cuyas implicaciones terapéuticas las vamos a ver más adelante.
- Recordemos antes la importancia atribuida por FREUD a estos aspectos del funcionamiento psíquico cuando postulaba la existencia de una diferenciación psíquica de un cierto número de sistemas poseedores de una exterioridad y especialización entre sí, susceptibles de ser considerados metafóricamente como lugares psíquicos a

los que cabe atribuir una representación espacial. Esta espacialización de la psique sería incluso anterior a la del espacio físico que, de hecho, no sería más que su proyección secundaria. "La psique, dice FREUD, se despliega sin ella saberlo".

- Otra consecuencia se refiere a las modalidades de identificación de un sistema como éste: la única modalidad de funcionamiento identificatorio accesible al self es la identificación adhesiva descrita por E.BICK y que aparece como muy característica de los estados autistas. Se trata de una forma de identificación muy primitiva que tiene a atribuirse el funcionamiento del Otro sin reconocerlo y sin poner en funcionamiento las funciones del Yo. Es una especie de reacción de adherencia a la superficie de un objeto que es sentido como desprovisto de envoltura y de interior, como él mismo se siente. De hecho, tal como lo veremos, no se trata de un verdadero mecanismo de identificación.

5) Otro punto importante tiene que ver con la manera como el niño inviste y utiliza la superficie corporal y el interior del cuerpo. La superficie corporal no parece estar verdaderamente investida de una carga libidinal que le permita una función de intercambio libidinal con otro. Más aún, el niño parece vivenciar esta superficie corporal como llena de agujeros y discontinuidades.

Sin lugar a dudas es la boca la que, con todo lo que ella implica de discontinuidad corporal, se nos muestra como el prototipo de todo este daño corporal, como el primer lugar de esta "depresión psicótica", de este "agujero negro provisto de odiosas púas persecutorias" descrito por F. TUSTIN. Por otra parte, esta noción de "depresión psicótica" ya había sido descrita por WINNICOTT como "la asociación de una pérdida del objeto y de la pérdida de una parte del sujeto que el objeto perdido se lleva con él". Se podría entender esta depresión psicótica como un acontecimiento primordial cuya vivencia

vendría a señalar la interrupción autista del desarrollo: vivencia de ruptura en la continuidad corporal y vivencia de daño corporal, resultado de una separación prematura que viene a romper brutalmente la ilusión de una continuidad corporal que es la que permite habitualmente a la pareja madre-niño prepararse para la separación: "el niño, dice TUSTIN, no ha podido nunca reelaborar el dolor ni el duelo provocados por el descubrimiento de que este conjunto de sensaciones estáticas asociadas al pecho no forma parte de la boca."

Esta experiencia del agujero negro, de desconexión corporal aunque también mental y afectiva entre la madre y el niño, alucinación negativa del objeto y de su satisfacción, es la que estaría en el origen de las angustias catastróficas, angustias de derramamiento de la sustancia corporal, de licuefacción, de caída sin fin y de fragmentación. Se trata de angustias no elaboradas psíquicamente, no ligadas a una representación y que no han sufrido este trabajo de elaboración psíquica que les permitiría alcanzar un verdadero status de estado afectivo. De hecho, se trata de una pura descarga energética análoga a las angustias impensables de WINNICOTT que se encuentran en el origen del funcionamiento de los mecanismos defensivos de desmantelamiento y de autosensorialidad.

6) Hay que insistir igualmente en las particulares modalidades de investimento del interior del cuerpo y de su utilización. El desconocimiento y la no-utilización por parte del niño autista de ciertas partes de su cuerpo le llevan, a veces, a realizar toda clase de escisiones intra-corporales, tanto a nivel sagital, lo que ha llevado a hablar a autores como H.HAAG de hemiplejía autista, como horizontal.

Se puede describir un fenómeno particular: se trata del fenómeno de caparazón, de segunda piel, observado en algunos niños autistas: se trata de un investimento muy particular de la corteza corporal y a veces de su entorno inmediato como por ejemplo la ropa. Este fenómeno tiende a crear una especie de cáscara autista rígida. Lo podemos entender como un

intento de delimitación de las fronteras del self, de cierre de las dehiscencias corporales, incluso de refuerzo de los sistemas de paraexcitación. Esta constatación nos lleva evidentemente a la noción de Yo-Piel desarrollada por D.ANZIEU, como configuración utilizada por el yo del niño para representarse a sí mismo a partir de su propia experiencia de la superficie corporal como un yo contenedor de procesos psíquicos.

7) Para ilustrar estos puntos que acabo de evocar, voy a contar brevemente el caso de un niño autista llamado Gerard.

Gerard es un niño pequeño disforme con microcefalia. Su cuerpo es extraordinariamente rígido, brazos tendidos en extensión, puños cerrados y tronco inclinado hacia delante. Siempre parece que está a punto de caerse llevado por el peso de su cabeza. La ropa que viste siempre parece nueva, y dentro de ella parece como encerrado y no se quita casi nunca el anorak. Fuera de algunas ecolalias no hay ningún atisbo de lenguaje.

En Gerard, los episodios de desmantelamiento son muy claros y frecuentes y aparecen sobre todo durante la terapia cuando cae presa del pánico ante la caída de un objeto o también, cuando el terapeuta le impide aferrarse a ciertos objetos que le pertenecen (¿reviviscencia de la experiencia primaria de arrancamiento del pecho?). Entonces protesta, escupe en el suelo, observa la caída de sus "perdigones" a la luz y reinicia una secuencia comportamental esbozada muchos meses antes; se coloca junto a la ventana frente a la luz, se pone a echar "perdigones" o si no, se dedica a arrancar minúsculas pelusillas de su jersey. La visión de la caída de sus minipompas o de sus trocitos de ropa a contraluz le colocan en un estado de extraordinaria excitación, pero sin ningún contacto. Sus músculos se ponen extremadamente tensos y con unos temblores que parecen procurarles cierto placer. En esos momentos se nos muestra totalmente solo y con la atención centrada en la brillantez de las partículas en movimiento. La visión de la caída de los copos de nieve le procura la misma fascinación y el mismo aislamiento.

Poco a poco, después de que el terapeuta intenta entrar en comunicación con él verbalizando sus temores de derramamiento y de estallido, la visión de la caída de los copos deja de provocar estas reacciones autistas. Aunque persiste una cierta fascinación por el esplendor de estos copos, la visión de la nieve se va convirtiendo en una experiencia lúdica y estética generadora de un cierto placer compartible con el terapeuta. Entonces va a poder verbalizar la comunicación de su experiencia: "¡está nevando, oh mirada dolida, está nevando!" Más adelante, durante la terapia, va a poder mimar la caída de la nieve recortando trocitos de papel y lanzándolos al aire al tiempo que invita al terapeuta a deslizarse.

En Gerard, la elaboración de un caparazón con funciones de segunda piel resulta particularmente clara e intensa. Su ausencia total de iniciativa motriz y su inmovilidad evocan de alguna manera un cuadro catatónico. Ante cualquier intento de movilización de su caparazón utiliza habitualmente los objetos autistas con el fin de taponar las dehiscencias corporales (ropa, toalla metida en la boca).

Cualquier intento de aproximación o ruido más o menos violento parece una intrusión en esta envoltura y provoca la intensificación de sus contracturas así como ligeros temblores en todo el cuerpo. Cualquier intento de cogerlo de la mano provoca un aumento de las contracciones musculares y de los crujidos en todas sus articulaciones.

El psicomotricista que se ocupa de él observa que es posible percibir, a veces incluso visualmente, el juego de sus articulaciones unas sobre otras. El abandono del caparazón va a llegar en el momento en el que Gerard va a ser capaz de constituir un espacio psíquico interno y un objeto interno. Este rompimiento y abandono del caparazón va a posibilitar un investimento más libre y más flexible de su cuerpo, una capacidad de iniciativa motriz, la participación en paseos e incluso en ejercicios musculares como la bicicleta por ejemplo, pero, al mismo tiempo, este rompimiento del caparazón va a venir

acompañado de numerosas manifestaciones agresivas (intentos de ataque al terapeuta o de destrucción del objeto) como si este rompimiento hubiese liberado importantes pulsiones agresivas que habrían estado como presas dentro de este caparazón.

8) El punto clave en la evolución autista y seguramente pivote de la misma está constituido por la aparición de un espacio psíquico interno del self, que le hace salir del mundo autista para hacerle entrar en un mundo, todavía psicótico evidentemente, pero ya no autista y en el que van a empezar a funcionar mecanismos menos mutilantes para la psique y para la relación de objeto (como por ejemplo la introyección o la escisión del objeto).

- La identificación introyectiva con un objeto continente va a ayudar a liberarse de la autosensorialidad a la vida mental del niño autista y va a posibilitar la interiorización y circulación de los afectos y de los fantasmas así como la instalación de diferentes objetos internos.
- Sin embargo, este ajuste de un espacio psíquico propio del niño solo es posible si el terapeuta es capaz de asegurar una función de contención. Dicha función es absolutamente esencial: por parte del cuidador supone una capacidad real para acoger, contener, vivir las emociones primitivas aun no organizadas del niño, verbalizarlas y darles un sentido para devolvérselas de una forma asimilable por él. Solo cuando haya sentido en el adulto esta capacidad para contener sus emociones, va a ser capaz, en un segundo momento, de hacerse cargo él mismo de esta función de contención, de constituir su propio espacio psíquico y de organizar su vida emocional.
- Para el educador o terapeuta que está en contacto diario con el niño se trata de una función análoga a la postulada por BION en todas las madres bajo el nombre de "capacidad de rêverie materna", capacidad de la madre para tolerar y contener los primeros elementos sensoria-

les y emocionales de su hijo y devolvérselos como desintoxicados en forma de pensamiento onírico asimilable por el niño, capaz ya desde ese momento de introyectarlos. Se trata de una verdadera función de tejido de una piel psíquica. El establecimiento de un espacio psíquico interno del self explica el origen de muchas de las modificaciones tanto en el funcionamiento psíquico como, de forma paralela, en el desarrollo de la terapia, modificaciones todas ellas que quisiera comentar ahora.

- Esta evolución está marcada en primer lugar por un investimento pulsional, una libidinización de la superficie y de los orificios corporales. Esta libidinización se produce gracias a las experiencias y contactos cutáneos frecuentes e intensos con el adulto. Es un tiempo comparable a este tiempo de cuerpo a cuerpo madre-niño, tiempo de "seducción primaria" de FREUD, tiempo complementario y antitético del apoyo (étayage), tiempo que va a permitir el enraizamiento de la pulsión libidinal en el cuerpo del niño a través del deseo y de los cuidados maternos, consiguiendo así crear zonas de excitabilidad y de erogeneidad en el cuerpo del niño.
- Con frecuencia, para que pueda instaurarse esta progresiva libidinización de la superficie corporal, es necesario el establecimiento de una relación simbiótica. Es un momento crucial aunque difícil en el abordaje del niño autista. Supone que el educador o el terapeuta pueda aceptar dejarse englobar en ciertos momentos, dentro de la psique del niño sin perder por ello su propia individualidad.
- Esta época está también marcada por importantes modificaciones en la utilización de la mirada. Es conocida la utilización que el niño hace de la mirada en los períodos autistas más intensos: mirada suspendida en las experiencias de desmantelamiento, mirada como a través de las personas o breve ojeada periférica en otros momentos.

- Este período simbiótico está marcado por el establecimiento del contacto ocular, ojo a ojo, y de la comunicación a través de la mirada visual con intentos de interpenetración, es decir, por momentos en los que el niño, al aproximar su mirada a la del adulto, parece querer penetrar en su interior, acercamiento intenso al objeto externo como si el niño intentase controlar la angustia ligada a la percepción de la profundidad de la distancia entre el objeto y él.
- Este momento de simbiosis es muy rico dentro de la evolución del niño pero también muy difícil para el conjunto del equipo responsable. La presencia del resto del equipo como referencia a un tercero es a menudo necesaria para que no acabe con cada uno de los protagonistas de esta simbiosis (el niño autista y su cuidador) dentro de ella y pueda esbozarse la inevitable separación.

9) Simbiosis, espacio interno, primer objeto interno.

En esta etapa simbiótica se desarrollan en el niño intensas actividades auto-eróticas y aparecen unas exigencias muy tiránicas de presencia del cuidador, así como manifestaciones muy intensas de angustia de separación que pueden poner muy duramente a prueba al cuidador.

De forma paralela, va a enraizarse en el interior de la psique naciente del niño el primer objeto interno a la imagen del objeto externo que el niño ha podido investir. La solidez de este anclaje o sus eventuales desfallecimientos van a modular toda la evolución psíquica posterior.

Por lo tanto, este período está marcado por la aparición de intensas angustias de separación: el niño no soporta la ausencia de la persona especialmente investida por él (cuidador o educador), por lo que se muestra muy poco sensible a las palabras de tranquilización provenientes de otras personas. La ausencia del objeto externo la vive como una especie de aniquilación del mismo. Solo la constitución de un objeto interno

va a poder garantizar la posibilidad por parte del niño de aceptar la separación del objeto externo; solo entonces va a poder vivir la ausencia como una presencia en otro lugar.

Este período está marcado por el paso de la bi a la tridimensionalidad (siguiendo la expresión de MELTZER, bidimensionalidad en la que no existe ninguna distinción entre espacio interno y externo, en la que la relación con el otro es una relación de adherencia y el tiempo es un tiempo circular de lo inmutable y lo repetitivo; un espacio tridimensional con la aparición del espacio interno del self y del objeto, en el que van a poder desarrollarse los procesos de proyección e introyección, y en el que el tiempo va a adquirir una dimensión lineal y direccional. Sin embargo, la diferenciación de los espacios interno y externo no es todavía total. Todavía existe en ciertos momentos una cierta confusión entre los espacios interno y externo. Las modalidades identificatorias se dan al estilo de la identificación proyectiva, pero el objeto es vivido lo suficientemente separado como para poder ser deseado y representado.

10) Las actividades de simbolización

Dentro de esta dinámica, las actividades de simbolización van a aparecer como formas de representación del objeto perdido. La aparición de las actividades de simbolización coincide con este período de control de las angustias de separación. Las primeras actividades simbólicas, y particularmente las de lenguaje, aparecen así relacionadas con estos intentos de control, así por ejemplo la aparición del significante por el que el niño puede nombrar la presencia o ausencia de su educador o incluso la posibilidad para él de representar cualquier cosa de la ausencia.

Van a seguir otras actividades de simbolización pero sin que sea posible sistematizar el momento preciso de su emergencia en la vida del niño: actividades de juego, de hacer como, nacimiento de las capacidades de imitación, primeros rudimentos del lenguaje o incluso la aparición de las primeras operaciones mentales.

La emergencia de estas actividades de pensamiento y de simbolización supone un momento muy importante en la evolución del niño autista. Resulta gratificante para los terapeutas y los equipos responsables que ven en esta emergencia la confirmación de lo que siempre han esperado, es decir, la conservación de las capacidades intelectuales del niño.

Generalmente, es éste el período elegido por nosotros para dar paso al abordaje pedagógico, tanto dentro de la institución como dentro del marco de un intento de integración escolar en una escuela normal.

Sin embargo, este período resulta también decepcionante porque el niño psicótico puede poner permanentemente en cuestión estas posibilidades de simbolización, dispuesto como está siempre a confundir el significante con la cosa, a ocultar la dimensión metafórica del lenguaje o a utilizar sus primeras adquisiciones de manera mecánica y repetitiva.

11) Ejemplo clínico: Cédric.

Cédric tiene 4 años cuando le vemos por primera vez. No tiene ningún lenguaje si exceptuamos algunas raras ecolalias. Parece indiferente a todo, tanto a la presencia como a la ausencia de los padres. Rechaza todo contacto y cuando se le coge en brazos, se echa para atrás y se pone muy rígido. Tiende a huir del contacto evitando la mirada y cuando ésta raramente parece haberse posado en el interlocutor, deja a éste con el sentimiento de ser transparente. Durante un primer abordaje dentro de un grupo, Cédric no es más que una huida perdida a través de los pasillos, un destrozo de objetos y un golpeo de puertas. Tira todo por los aires, lo desparrama todo y corre por todas partes. A la menor ocasión, cualquier puerta entreabierta puede observar su huida. Solo el obstáculo de una pared es capaz de detener su loca carrera. Nadie parece existir para él, ni siquiera los niños que él violentamente empuja contra las paredes, ni los adultos con los que choca al pasar pero con los que no existe contacto alguno. Evoca la imagen de un tornado de movimientos que nada parece ser capaz de

detener. Su aprehensión del espacio es similar a su psique, sin ningún límite. Sus propias modalidades de desmantelamiento parecen dobles; hay una parte de desmantelamiento sonoro: parece envolverse dentro de una auténtica concha sonora hecha de diferentes ruidos, especialmente de efectos sonoros hechos con la boca, de ruidos repetidos de portazos y de objetos rotos; pero por otra, asistimos a un desmantelamiento ligado a las estimulaciones kinestésicas y vestibulares que le procuran a este niño una incesante agitación.

- Durante un primer período, el papel terapéutico de la institución ha consistido en crear un espacio psíquico, un "otro lugar" receptivo, un continente sólido susceptible de aceptar la contención de esta violencia arcaica surgida del cuerpo de Cédric así como de las huellas emocionales que la acompañan. Este continente institucional ha necesitado de muchísima capacidad de resistencia para no sentirse destrozado por estos asaltos llenos de violencia; asimismo, a los cuidadores les ha hecho falta muchísimo análisis de sus propias actitudes contra-transferenciales para poder llevar a buen puerto y sin desfallecimiento esta función de contención. La solidez y perseverancia de este continente son las que han hecho posible que, entre Cédric y el psicomotricista que en ese momento se ocupa de él, se instaure un espacio de intercambios lúdicos a través de juegos con agua durante las sesiones de chapoteo, sesiones durante las cuales su angustia e inestabilidad comienzan a ceder un poco y empieza a ser capaz de soportar la presencia del adulto cerca de él.
- El segundo período de la evolución de Cédric está marcado por el establecimiento de una relación fusional simbiótica con una educadora.
- Durante este período, Cédric busca intensamente el contacto físico, se acurruca contra su educadora y demanda caricias que se transforman a veces en excitación

masturbatoria. Las exige permanentemente y no soporta su ausencia que él llena con lloros y gritos. En esos momentos se muestra insensible a cualquier intento verbal de tranquilización por parte de otras personas. El logro de la aceptación de la separación va a llevar mucho tiempo. Durante un largo período va a vivir la ausencia de su educadora como una desaparición "en ninguna parte" y para luchar contra la angustia de este aniquilamiento del objeto, va a exigir durante su ausencia que se le dibuje una "gigi" o que se le construya una con plastilina. Poco a poco, Cédric va a ir siendo capaz de nombrar a su educadora, nombrar su presencia y su ausencia y sobre todo va a ser capaz de tolerar su ausencia. De forma paralela, aparece en su lenguaje la pareja semántica "gigi/no gigi" con la que nombra la presencia y ausencia de la educadora, al tiempo que el propio lenguaje se va desarrollando y enriqueciendo. Avanzando en su andadura psíquica, Cédric va a ir siendo capaz de empezar a relacionarse con el resto de los miembros del equipo y con los demás niños. De forma paralela, el tiempo comienza a diferenciarse de la distancia y pierde su carácter oscilante y circular para dar paso a la adquisición de su estructuración lineal y direccional definitiva. De esta manera, Cédric va a enriquecer rápidamente su lenguaje con los significantes "antes, después, pronto" que van a marcar en él esta estructuración lineal del tiempo.

12) Como conclusión y para terminar, quisiera insistir en los siguientes aspectos:

- Sea cual sea la o más bien las causas del autismo, el autismo y las psicosis precoces siguen siendo, para nosotros, algo diferente a un simple déficit o a una suma de déficits aunque éstos existan; se trata de una forma de organización global del psiquismo y de la personalidad cuya semiología autista no es más que la consecuencia.

- De forma global se puede afirmar que los procesos autistas tienen un sentido y que este sentido radica en la constitución de un sistema defensivo de lucha en dos direcciones:
 1. Contra las intolerables e impensables angustias ligadas a la dolorosa experiencia de la separación del agujero negro, pero también
 2. Contra la vivencia persecutoria y dolorosa de los procesos de pensamiento, en cuyo caso la actividad defensiva parece movilizarse al servicio de una destrucción del pensamiento.
- A mi entender, los principales significados de los mecanismos autistas son los siguientes:
 - Desmantelamiento
 - Refugio dentro de una sensorialidad auto-inducida y auto-organizada
 - Absorción en lo concreto
 - Intolerancia al cambio y refugio en lo inmutable
 - Intento de destrucción de todo lo que tenga un valor simbólico
 - Intento de reducción del sentido al no sentido
 - Intento de vaciar toda experiencia humana de su significado y de su carga emocional
 - Vivencia de discontinuidad corporal
- Desde esta perspectiva, nuestros objetivos terapéuticos son los siguientes:
 - Ayudar al niño a librarse de la auto-sensorialidad
 - Ayudar al niño a crear su propio espacio interno y a organizar los primeros rudimentos de su vida fantasmática
 - Ayudar al niño a acceder al proceso de simbolización y a disfrutar de él

- Finalmente, ayudar al niño a reconocer la existencia del otro en su alteridad y, especialmente, como un otro provisto de intencionalidad y pensamiento.

Aunque estamos a favor de la acción educativa y de la aportación pedagógica, sin embargo, somos poco partidarios de las medidas pedagógicas correctoras basadas en el único sistema de recompensa y de sanción, porque, a nuestro entender, no conducen más que a la elaboración de un falso self por medio de un plaqueado de aprendizajes no verdaderamente integrados dentro de la personalidad del niño, caparazón de aprendizajes que procura la ilusión provisional de una mejor inserción social pero que no permite al niño enfrentarse a situaciones nuevas con creatividad y, sobre todo, que contribuye a la asfixia y negación de su propia vida psíquica.