

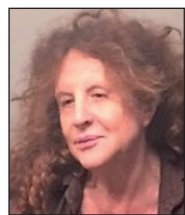
## EL “FRACASO” DEL CONTINENTE. CAPARAZÓN, DOBLE Y BORDE

– Dolors Cid –

Psicoanalista, miembro del GPB.  
Barcelona (dolcid@gmail.com)

– Lucy Jachevasky –

Psicoanalista, miembro del GPB.  
Barcelona (lucybermann@gmail.com)



Alejandro empezó el tratamiento a los siete años. Se le había diagnosticado un autismo. Tuvo varios tratamientos y, posteriormente, recibe un diagnóstico de síndrome de Asperger y empieza una psicoterapia, con una frecuencia quincenal, en un servicio hospitalario. Los padres, ansiosos, buscan un tratamiento de mayor frecuencia e intensidad, por lo que comienza un análisis, mientras sigue como paciente psiquiátrico en el hospital en el que recibe tratamiento farmacológico.

La madre refiere que Alejandro (A, en adelante) era un bebé muy serio, de grandes ojos oscuros y mirada penetrante. Los padres explican que empezó a hablar muy tarde y que el lenguaje apareció a la vez que el de su hermano, cuatro años menor. La profesional que lo había atendido anteriormente resalta que A es un niño muy inteligente. Le llama la atención a la analista, al conocerlo, la gran rigidez muscular y su forma de caminar, apoyándose sobre las puntas de los pies, de manera muy exagerada. A los tres

años de tratamiento, es intervenido porque los músculos de las piernas habían quedado cortos debido, según cuentan los padres, a su continuo caminar de puntillas, resolviendo el problema muscular. El padre tiene dos hijos mayores de anteriores parejas con los que hay frecuentes encuentros. La impresión que tiene la analista, y que se confirma con el tiempo, es la de una familia nuclear muy cerrada que no se relaciona con los miembros de la familia extensa, lo que preocupa a A.

Después de los primeros meses, en los que la analista veía a Alejandro como un niño que podría beneficiarse del trabajo analítico y en los que las sesiones transcurrían de manera tal que hacía suponer que las funciones de comprensión y contención se desplegaban adecuadamente, se produce un estancamiento. Parece que un muro se va construyendo entre ellos dos. A no podía tolerar que la analista dijera nada y las sesiones empezaron a ser fijas y repetitivas. Al entrar, saludaba e inmediatamente salía un “¡calla!” de su boca antes de que la analista pudiera pronunciar palabra. No había espacio para ningún tipo de comentario y difícilmente conseguía decir dos palabras seguidas, ya que A, al oírlo, no podía contener el impulso de lanzarle cualquier objeto que tuviera a mano, su zapato, la caja o algún juguete acompañando al “¡calla!”. Horrorizado, pedía auxilio, gritando y aferrándose a su padre porque ella “era un demonio, una bruja, un ser horrible”. El gran horror consistía en que era psicóloga y los psicólogos, decía, quieren cambiarte la cabeza. A lloraba diciendo que le había estropeado la vida, que era feliz antes de conocerla y suplicaba a sus padres que le sacaran de la consulta. Tenía también mucho miedo a sus impulsos que, poco a poco, inten-

taba controlar, aprendiendo a encerrarse detrás de las puertas que parecían protegerlos a ambos. Empezó a llevar libros, generalmente de Pokémon<sup>1</sup> o que explicaban juegos de ordenador, y una Nintendo<sup>2</sup> haciendo débiles intentos de incluir a la analista en su actividad, tratando de interesarla en sus explicaciones sobre los textos y dibujos. Pero rápidamente se aislaba, inmerso en su libro o en los juegos, cada vez más excitado y más fascinado por las transformaciones y poderes de los personajes. Llevó después el ordenador, donde tenía introducidos muchos juegos, con la esperanza, tal vez, de que éste le ayudara a poder controlarse como le ayudaba en la escuela con su caligrafía imposible. También al principio, lo llevaba, decía, para jugar con la analista, pero casi inevitablemente quedaba sumergido en el juego, solo, moviendo las manos en el teclado a gran velocidad y excitándose cada vez más. Los juegos de ordenador eran persecuciones y luchas con grandes explosiones y muchos personajes y recursos mágicos. La analista empezó a pensar que el ordenador en el que se perdía una y otra vez era un obstáculo más en la sesión, aumentando su excitación. Con la ayuda de sus padres, intentó que A no lo llevara a la sesión todos los días, sólo en las ocasiones en que tuviera algo que quisiera mostrar.

Así comienza otra etapa en la que A pasa las sesiones construyendo “historias” a partir de los juegos de ordenador, narraciones complicadas en las que va mezclando diferentes juegos. Un día tras otro la sesión comienza con “hoy te tengo que contar...” y continúa con una historia muy difícil o imposible de seguir, acompañada de gran gesticulación y movimiento corporal, excitándose cada vez más a medida que el relato avanza; sus

pies, de puntillas, apenas se apoyan en el suelo y va aislándose del contacto con la terapeuta y hablando fuerte, gritando muchas veces y entrando en una espiral de excitación y se transforma en cada uno de los personajes que aparecen en la historia, reproduciendo sus gestos e imitando sus proezas. Todos son superhéroes y guerreros con grandes poderes y recursos mágicos que van del presente al futuro y al pasado y de la muerte a la vida sin dificultad, intentando salvar la tierra siempre amenazada por terribles catástrofes. Se muestra fascinado con todos estos materiales que saca de los juegos y de los que, además de los contenidos con nombres y detalles, memoriza también la ficha técnica y la recita a continuación de algunas historias. A conoce a los admirados inventores japoneses de los que recuerda cómo se llaman, aspectos de su vida y a los que quiere emular cuando sea mayor dedicándose a la creación de juegos. La analista va escuchando las historias, siguen los “¡Calla!” y continúa también el riesgo de agresiones físicas, con las que parece sacarse de encima lo que ella había intentado mínimamente expresar. A teme que la analista le llene aún más con sus contenidos y le haga sentir más desbordado por la excitación al no poder incorporarlos. Parece tener una urgencia de desembarazarse de “sus productos”, tanto de los productos corporales concretos (caca, mocos...) como de la euforia, excitación, sensaciones, pensamientos de los que no puede hacer más que desprenderse. La analista, en su casi desesperación, busca momentos de existir para A de alguna otra forma que no sea como un puro contenedor de su excitación. Aunque, por mucho tiempo, pocas veces es posible, pues si abre la boca, A se siente agredido y no puede escuchar sus palabras de las que dice son sólo quejas y críticas.

De tarde en tarde, se daba alguna sesión que animaba a la analista, pues le permitía pensar y aumentaba su confianza en que podía haber otras posibilidades de comunicación en él, otras formas de expresión con más significado. Por ejemplo, A se lanzaba al pecho de la analista y pretendía agarrarlo o, utilizando celo, se pegaba a las piernas de ella y

decía que quería vivir así. En otra sesión, A parecía querer representar su situación mental poniendo en su espalda una gran almohada y desplazándose por la consulta lentamente como un caracol. El momento más esperanzador fue cuando A explica la historia, que lleva pensando hace tiempo, de dos guerreros que trabajaban juntos. Dice que se ha construido un personaje con las primeras sílabas de su nombre y apellidos y que este personaje era un guerrero que trabajaba muy duro, que se fue al bosque y que, al volver, vio que habían invadido la ciudad y se encontró con su hermano, que era un fantasma gemelo muy malvado, “una copia de mí, pero malvado”, aclara. Y añade: “Nos enfrentamos y cuando nos despertamos sólo había uno, nos habíamos fundido”. Comenta que hace un año que piensa esto y que su personaje está basado en él mismo y que trabajan en equipo y a veces hacen la fusión. “Hay como un orden entre ellos”, dice, “y la fusión podía ser muy dolorosa”. A continuación, coge una hoja y dibuja un corazón partido en dos, “una parte buena y otra parte mala”, aclara. Es un relato al que propiamente podríamos llamar historia, lo que parecería confirmar la hipótesis de que A, por momentos, puede estar manejando material simbólico y utilizándolo para la comunicación.

### REFLEXIONES SOBRE EL MATERIAL

Bion (1962), en su libro “Learning from experience”, desarrolla su concepto de continente partiendo de Klein, quien “ha descrito un aspecto de la Identificación Proyectiva relacionado con la modificación de los miedos infantiles; el lactante proyecta una parte de su psique, a saber, sus sentimientos malos, en un pecho bueno. Luego, a su tiempo, estos son extraídos, reintroyectados. Durante su estadía en el pecho bueno se siente que han sido modificados en forma tal que el objeto que es reintroyectado se ha vuelto tolerable para la psique del lactante”. Y añade: “De la teoría que he descrito antes abstraeré, para usar como modelo, la idea de un continente en el que un objeto es proyectado y el objeto que puede ser proyectado en el continente; designaré al último con el término contenido”.

Si nos acercamos al material de A desde esta teoría, vemos cómo este chico no podía dejar que la analista funcionara como continente, a la vez que hace tremendos esfuerzos por conseguir “auto-sostenerse”, aunque fracasa y queda dominado por impulsos violentos, arrastrado por la excitación que le invade. No se produce la dinámica que explica Bion: la analista no puede devolverle contenidos aceptables, por lo que no surge la función terapéutica a la manera en que ella la concibe. Y llega un momento en que se da cuenta de que insistir en su forma de hacer despierta en A más y más irritación y enfado y, entonces, cambia su forma de aproximación considerando el sufrimiento del niño y también debido al temor de que, si continúa sintiéndose invadido, pueda desmoronarse. Empieza a tomar en consideración lo que A pide, que es su silencio y, simplemente calla, aunque continúa con su escucha atenta. Este cambio tranquiliza a A, que afloja la intensidad de su desconfianza. Sucede en este momento algo interesante en una sesión en la que la analista compara a Mario y Luigi, -dos personajes que despertaban gran interés en A- con ellos dos: “somos un equipo, también, como Mario y Luigi”, le dice. Este comentario es escuchado con interés por A y ambos pueden conversar sobre el tema del “equipo” e incluso interactuar a algún nivel, aunque siempre dentro de la historia que él va componiendo.

La función de las historias es múltiple, pero una función predominante es la de caparazón que lo aísla del terror a las palabras de la analista que le despiertan la ansiedad terrible de que alguien se esté metiendo dentro de su cabeza. A la vez, A intentaría controlar, con las historias, sus impulsos agresivos contra ella, de la que dice es “una fanática de la realidad” y a la que, en lugar de tirarle cosas (sillas, papelería...), como sucedía anteriormente, le tira historias que, como él mismo verbaliza, “son menos duras”. Porque A no da forma a contenidos emocionales, sino más bien evacua y, al hacerlo, encapsula, por así decirlo, la excitación que le desborda. La excitación, como lo podríamos llamar “cápsula extensa”, parece funcionarle de envoltura dura que le sos-

<sup>1</sup> Videojuego que debido a su popularidad se ha extendido a otros campos de entretenimiento como series de televisión, juegos de cartas, ropa, muñecos, siendo muy popular entre los niños.

<sup>2</sup> Consola de videojuegos.

tiene, incluso físicamente. “Las historias” las va formando usando una amalgama de imágenes y fragmentos de videojuegos que pega, un aglomerado de objetos yuxtapuestos con mucha carga de energía no mentalizada y, por tanto, sólo válida para ser evacuada. Podríamos llamarlas “ideogramas evacuativos”, si usamos terminología bioniana, que A vierte en la analista. Y es importante, también, la manera en que lo hace en sesión, utilizando mucho el cuerpo, con mucha gesticulación y gran tensión muscular y un tono de voz muy alto, sin modular, casi gritando. Por varios años, parece que lo que A puede hacer en las sesiones, además de protegerse de las palabras de la analista, es desembarazarse de la excitación que lo invade, a la vez que se va llenando de más excitación en un bucle sin fin que genera mucha desesperación. A parece, con todo esto, estar envolviéndose en su caparazón de una peculiar manera, diferente de los autistas tipo Kanner que describe Tustin (1987).

Estos niños, cuyo desarrollo psicológico se ha detenido precozmente, enfrentan, en palabras de Tustin, “los terrores asociados con la separación corporal de una madresensación”, poniendo en funcionamiento “ilusiones autistas” de estar encapsulados. La ilusión del encapsulamiento la consiguen mediante sensaciones producidas por sus propias sustancias y movimientos corporales. Los niños con caparazón parecen inactivos dentro de su cápsula, “en un estado global de no integración y de indiferenciación, esperando condiciones más propicias para su desarrollo”. Es el tratamiento lo que, en la medida en que los ayuda a soporitar su separación corporal respecto al mundo exterior, conseguirá rescatarles de su “estado de fusión imitativa”. El punto de partida de Tustin supone que, si existe la posibilidad de que se cree un vínculo emocional, el caparazón va desapareciendo y, de ahí, se deriva la visión del tratamiento dirigido a conectar con el paciente y a ayudarlo a desarrollarse a pesar del caparazón y sin poner demasiada atención en éste.

El caparazón de A nos parece diferente, aunque también encontramos

componentes sensoriales, pero, como decíamos antes, está hecho de materiales que él saca de vídeos con ciertos intentos de narración fracasada que casi nunca cuajan en formas simbólicas y que pueden ser vistos como deshechos, algo no útil, que sugeriría algo residual. Y esto nos lleva a hacernos preguntas del tipo de si son pura pantalla beta, quizá resultado de un desmantelamiento, y recordamos a Bion (1962) cuando dice que “si la función alfa falla, los elementos beta generados se adensan, formando la “pantalla beta”, un aglomerado de “cosas en sí” incapaces de crear lazos recíprocos, causa de los estados de confusión, de las alucinaciones y de la desarticulación del lenguaje del sujeto. A esta pantalla se le agregan, además, los elementos alfa generados anteriormente que, por inversión de la función alfa, son despojos de las características que los distinguían de los elementos beta, pero no se convierten en elementos beta, sino más bien en objetos bizarros, porque conservan consigo restos del Yo y del Superyo, signos de aquella estructura de la personalidad de la que formaban parte”. En la misma línea, estarían los conceptos de exoesqueleto de Bion y de segunda piel de Bick (1968), contemporáneos del concepto de caparazón.

La cita anterior muestra como Bion empieza a definir la “inversión de la función alfa”, que después retoma Meltzer (2002), autor que en su artículo “Consideraciones actuales sobre el Autismo” presenta este concepto como de gran ayuda para la comprensión de los mecanismos utilizados por los chicos con autismo. Dice que, después de muchos años de interés y dedicación a este tema, ve el autismo como “una variante del pensamiento y de su desarrollo que se basa en la inversión de la función alfa y en la identificación proyectiva del objeto parcial. Y añade: “Si aplicamos la imaginación a estos principios, podremos interpretar el material autístico como se interpretan los sueños”.

Bertolini (2015), en su libro “Che fare se la mente non nasce”, se plantea responder a la pregunta sobre la posibilidad de interpretar el material autístico como

se interpretan los sueños, trabajando materiales clínicos. Y, entre muchas reflexiones y preguntas, se interroga sobre diferentes grados de dificultad para soñar algunos materiales y para dar una respuesta imaginativa. En el caso de A, la analista no parece haber tenido éxito, aunque tal vez sea un ejemplo de libertad imaginativa su idea de que ellos son un equipo, como Mario y Luigi, comentario que creemos activó el proceso terapéutico.

De todas formas, lo que iba sucediendo en estos largos años de tratamiento, las dificultades graves que tenía A para tolerar las interpretaciones, el cambio en él cuando la analista simplemente calla y su reacción al hablarle de equipo que marca el comienzo de su colaboración, nos lleva hacia otras maneras de teorizar que pensamos explican bien su modo de responder.

### EL BORDE Y EL DOBLE:

Refiriéndose al autismo llamado de caparazón por Tustin, Laurent (2013) dice que “este término remite al hecho de que un sujeto carente de envoltura corporal, que no reacciona ante la imagen de su cuerpo, ha instaurado, en lugar del espejo que no funciona, una neobarrera corporal en -o bajo- la cual está completamente encerrado”. Y añade: “El caparazón funciona como una burbuja de protección para el sujeto. Mientras que no tiene cuerpo -ni, por lo tanto, imagen-, tiene su cápsula o una burbuja muy sólida que le permite defenderse de las manifestaciones del Otro para con él”. Laurent se refiere también a ese “neoborde” como “el lugar donde está situado el sujeto, un lugar de defensa masiva, un lugar de pura presencia”. Este “lugar” parece encajar y mucho con la afirmación de A quien, quejándose a la analista de que ella no parece valorar sus “historias”, dice con sorpresa y contundencia “ese soy yo”, lo que la lleva a reconsiderar de fondo algunas cosas. Aquí, la frase de Ruiz (2015) de que el autista “recurre a la imagen de una manera artesanal para hacerse un cuerpo” encaja perfectamente y da una luz nueva a las largas etapas del análisis en que A, incansablemente, va construyendo sus

“historias”. Laurent también se plantea la pregunta, que condiciona la técnica, de “¿cómo puede desplazarse este borde?” y habla de “desplazamiento por continuidad” refiriéndose también a aquellos casos graves que “carecen de borde y hay que instituirlo”. Aclara que para que el autista “pueda admitir nuevos objetos y no suponga una pura y simple fractura, una invasión, la inclusión de lo nuevo debe acompañarse de la extracción de otra cosa”.

En la vida de A hay situaciones que se explican muy bien con la visión que del doble tienen los autores lacanianos. Por ejemplo, el hecho de que A empezara a hablar cuando lo hizo su hermano lleva a pensar que éste pudo haber funcionado como un doble en el que se apoyó. También en su forma de reaccionar cuando surge el tema del equipo en sesión y él va pudiendo escuchar a la analista, en un momento en que le era imposible interesarse en lo que ella decía; podríamos pensar que empieza a sentirla como un doble para él. Por otra parte, las “historias” de A están llenas de personajes a los que imita en cuerpo y alma y que le funcionan como dobles en los que se apoya.

Maleval (2017) cuestiona la visión que del caparazón tiene Tustin y dice que esta autora ve el objeto autista como un obstáculo para la asunción de la pérdida, como una forma de taponar los agujeros, lo que la conduce a considerar este objeto como patológico, dice, algo de lo que él disiente. Sin embargo, reconoce en Tustin algunas intuiciones, como que hable de porosidad en el caparazón de David, uno de sus pacientes, y que vea la construcción de la armadura que hace este chico como un avance en el tratamiento. Para Maleval, el borde es una construcción defensiva mayor que caracteriza la estructura autista y su creación no está al servicio de un proceso de encapsulamiento, ya que está convencido de que los autistas sufren por su soledad y trabajan para intentar encontrarse con el mundo. El borde, dice, se funda sobre una pérdida y funciona como frontera, circunda, cierra y “permite transmutar el agujero en una falta menos inquietante con la que el sujeto puede arreglárselas”.

Aprender a atrapar el nacimiento clínico de un borde es para él un modo privilegiado de discernir sus funciones. El borde, que está constituido por el objeto autístico, el doble y el interés específico, introduce un corte en el goce e instaura un lazo del sujeto con el objeto. Maleval cita “el retorno del goce sobre el borde” de Laurent, explicando que consiste en un rodeo alrededor de ese objeto de un goce excesivo que produce animación del sujeto. En cuanto a cómo evoluciona el borde, dice que sucede por saltos creativos generados por la asunción de pérdidas; el autista de alto nivel va cediendo goce, logrando así un vaciamiento progresivo del borde, aunque al tomar el riesgo de deshacerse de su sistema de protección, suele encontrarse con momentos de pérdida de control por sensación de abandono de lo que le había dado seguridad. Subraya que, si se repara la conexión con otro, siempre persiste algo del borde que suele reducirse al interés específico que, por lo general, les permite intercambios sociales.

Nos damos cuenta de que el concepto de borde explica muchas cosas en A. Aclara cómo es posible, a partir de determinado momento, la colaboración entre analista y paciente. También, cómo este espacio común puede ir lentamente ampliándose y los temas y los instrumentos utilizados pueden ir cambiando, lo que va permitiendo más y más acercamiento entre ellos, a la vez que las “historias” comienzan a tener un hilo conductor que las hace algo más inteligibles. De ningún modo el trabajo de desplazamiento y ampliación del borde significa someterse a la tiranía del paciente en el tratamiento, sino que la analista funciona como continente en un sentido amplio. Por supuesto, esto no tiene por qué pasar por la palabra, mientras A va construyendo sus formas de autosostén -que él llama técnicas autoterapéuticas-, enriquece su conocimiento del mundo y puede dialogar con ella. Y también le muestra sus hallazgos, sus estrategias de familiarización y acostumbamiento con lo que le es extraño, y le genera ansiedades importantes, y con sus carencias, dificultades y síntomas. Le explica, por ejemplo, que él com-

bate “fuego con fuego” y puede mostrar en sesión sus técnicas. Por ejemplo, las películas de youtube de terror científico le han ayudado mucho con sus miedos al quedarse solo en casa y tener alucinaciones, que parecen ser vividas por él como algo que se ha metido en su cabeza sin su permiso. Si es él quien se provoca el pánico a través de los vídeos, siente que controla de alguna manera las alucinaciones, parece creer que es él mismo quien se ha introducido la imagen. Además, él establece una causalidad entre lo que le pasa y lo que miró la noche anterior, al poder unir presente con pasado. Recientemente, explica que tuvo un sueño despierto después de que su padre entrara en la habitación para despertarle. En realidad, vio a alguien, dice, ensangrentado entrar por la puerta, romper el cristal de la ventana y saltar a la calle. Rápidamente, atribuye estas imágenes a los vídeos que estuvo mirando la noche anterior, como si al poder rastrear de dónde surgen estas imágenes alucinatorias se sintiera con control de sus terrores.

A ha cambiado mucho en las sesiones y, por lo que dicen sus padres, también fuera: ahora cuenta que juega con sus amigos, sale con ellos, van al cine, va a fiestas y dice a la analista que lo que más ha cambiado en él es que ahora tiene amigos. Muchos de sus amigos tienen intereses similares a los suyos y valoran sus conocimientos. A partir de su interés por todo lo que tiene que ver con videojuegos, que pasa a ampliarse a vídeos en general, aprende inglés y crece en él una gran afición a la música. Lleva a la consulta canciones que le gustan y que le expresan: “Siento los sentimientos que nunca sentí porque no puedo sentir”, dice la letra de una de ellas. También hace poemas que lee en la sesión: “I love the bus...” es uno de ellos, que habla de que una de las razones por las que ama el autobús es que le lleva a ver a las personas que quiere (él va en autobús a la consulta). Puede expresar ahora con palabras cuando está en conflicto con la analista: “Me estás cambiando la vida mal”, le dice, después de una discusión en un tono relativamente tranquilo. Estudia bachillerato, le gusta la Filosofía

y desde que se ha dado cuenta que “la Psicología es todo,” como dice él, también le interesa. A entra claramente en el grupo de autistas de alto nivel a los que se refiere Maleval, que evolucionan por “saltos creativos” y que, por el momento, no sabemos hacia dónde le llevarán.

La experiencia con el material de A nos ha hecho acceder a teorías que nos son menos familiares, pero que nos han interesado mucho y fundamentan bien nuestra práctica en algunos puntos de este caso. Nos ha parecido útil y saludable pensar las preguntas que se hace la teoría lacaniana acerca de este tipo de pacientes, lo que ha permitido que repensemos aspectos importantes de nuestros modelos teóricos en lo que se

refiere a la comprensión de los autismos. Agradecemos a Teresa Morandi y a Clara Arnó, tan dispuestas siempre a intentar clarificar nuestras dudas. ●

### BIBLIOGRAFÍA

**Bertolini, R.** (2015). *Che fare si la mente non nasce*. Milano-Torino: Pearson Italia.

**Bick, E.** (1968). La experiencia de la piel en las relaciones de objeto tempranas. *Revista de Psicoanálisis 1970*; tomo XX-VII, Nº1.

**Bion, W.R.** (1984). *Learning from experience*. London: Karnac (Orig.1962).

**Laurent, E.** (2013). *La batalla del autis-*

*mo: de la clínica a la política*. Buenos Aires: Grama Ediciones.

**Maleval, J.C.** (2017). Conferencia: De la estructura autística. Bogotá. V Semana del Autismo.

**Ruiz, I.** (2015). Conferencia en Radio Lacan.

**Meltzer, D.** (2002) Conferencia. Circulación interna del GPB

**Tustin, F.** (1987). *Estados autísticos en los niños*. Barcelona: Editorial Paidós SACIF y Ediciones Paidós Ibérica (Orig.1981).