

# Autismo y Psicoanálisis Contemporáneo. Vínculos transformadores. Proyecto Autismo<sup>1</sup>



– Maria Claudia Bagatin Pismel –

**Psiquiatra, especializada en Psiquiatría y Psicoterapia de la Infancia y la Adolescencia. Fundadora Proyecto Autismo. Maringá (Brasil)**



– Tânia Massaro Faustino Carneiro –

**Psicóloga especialista en psicoanálisis Contemporáneo. Fundadora Proyecto Autismo. Maringá (Brasil)**

La idea de este artículo es presentar el Proyecto Autismo (*Projeto Autismo* en portugués): cómo surgió, sus objetivos, lo que se está haciendo y cómo se lleva a la práctica con el colectivo asistido. Por eso, hemos organizado este artículo de la siguiente manera: empezaremos por hablar de la importancia de los vínculos, los impactos y las transformaciones que pueden surgir a partir del encuentro de dos o más personas. A continuación, se relatará el encuentro entre una psicóloga, un paciente autista y su familia, en la que la madre es psiquiatra. Y finalmente presentaremos el Proyecto Autismo, toda su estructura, el lanzamiento y cómo se organizó y llevó a cabo la primera intervención con un grupo de madres y padres de niños autistas.

En todas las relaciones, la calidad del vínculo es fundamental e influencia directamente en la calidad de vida de las personas. Dentro del psicoanálisis, muchos autores ya han estudiado, desarrollado y ampliado la noción de vínculo aludiendo a sus implicaciones en la estructuración, desarrollo y dinámica de funcionamiento del sujeto. Wilfred Bion puede ser considerado el autor que más se ha dedicado a esta temática, creando nuevas concepciones que han enriquecido inmensamente la práctica psicoanalítica (Zimmerman, 2010).

El concepto de vínculo en Bion, de forma resumida, según Zimmerman (2010), se define como los lazos que unen a dos o más personas, como también puede unir partes de una misma persona; se plantea a través del modelo de interrelación (continente-contenido); los vínculos siempre son de naturaleza emocional; son polisémicos; implican las dimensiones inter-, intra- y transpersonal y son potencialmente transformables y transformadores. Bion exploró y desarrolló a fondo esta temática, lo que llevó a una construcción teórica sobre los tres tipos de vínculos: de amor, de odio y de conocimiento. Los tres se pueden dar de forma positiva (+), negativa (-) e interrelacionados.

La capacidad de transformación que un vínculo puede ejercer se expande más allá del vínculo analista-paciente dentro del psicoanálisis, dado que impregna todas las relaciones sociales de amistad, familia y profesión.

Trabajar con la atención a niños autistas requiere mucha apertura, continencia, acogimiento y cariño, no sólo para el paciente, sino también para la familia. Muchas personas llegan devastadas, desesperadas, perdidas, sin saber qué hacer o cómo hacer, a veces sin esperanza alguna de que algo pueda cambiar, mejorar y llegar a estar bien. Por eso es tan

importante trabajar también con la familia y cuidarla, porque debe ser la base de apoyo para el paciente y, si esta base no es suficientemente sólida y reforzada, será muy difícil que el paciente pueda beneficiarse de una manera significativa de su proceso de tratamiento.

El proverbio africano “Es necesaria una aldea para criar a un niño” destaca la importancia de que la familia y la comunidad estén presentes y participen en la tarea de crianza. Si trasladamos este concepto al cuidado del niño autista, el psicólogo o psicóloga, la familia, la escuela y otros profesionales que tengan que formar parte de esta red de cuidados, tendrán que estar bien coordinados para poder acoger, sostener y contribuir al desarrollo global del niño y al bienestar de la familia.

Winnicott (1975) afirma que la función del entorno es sostener, manejar y presentar objetos al bebé, lo que engloba un cuidado práctico y emocional a la vez. El papel de espejo de la madre y la familia confiere al bebé la condición de ser y existir, abre un espacio potencial que, si es suficientemente favorable, contribuirá a que este niño se desarrolle satisfactoriamente.

Dentro del espectro autista existe una dificultad

<sup>1</sup> Traducido del original en portugués.

en el proceso de construcción de la percepción, ya que ésta no se desarrolla ni se va volviendo más compleja. Esta retracción provoca un cierre del yo y le impide percibirse a sí mismo y al entorno; no existe un investimento pulsional hacia el objeto y no se incita ni se convoca el mundo exterior, lo que conlleva graves consecuencias para el desarrollo psíquico y social (Sverdlik, 2024).

Así pues, podemos pensar lo difícil y doloroso que es para la familia de un niño autista sostener el investimento libidinal, ya que no se produce el contrainvestimento por parte del niño debido a su retracción. Si un bebé pasa a existir a través de la mirada de los padres, ¿cómo podrán los padres sentirse padres y existentes si no hay una mirada, un encuentro o investimento por parte de ese hijo? Aquí se abre una herida que también debe cuidarse para que la familia pueda seguir invirtiendo en este bebé/niño y en sí misma.

La constatación de hasta qué punto una familia de un niño autista puede caer en el sufrimiento y enfermar, y de todo lo que debe hacer por el niño y que haciéndolo le ayuda mucho es lo que nos llevó a crear un proyecto que pudiera ampliar la intervención más allá de la atención al paciente autista.

### LA HISTORIA

El Proyecto Autismo: Psiquiatría y Psicoanálisis Contemporáneo es un proyecto social que nació principalmente del deseo de divulgar que el psicoanálisis contemporáneo también es una opción para el tratamiento del paciente autista. Ese deseo nació del encuentro entre una psicóloga y una familia con un hijo autista.

Dentro del psicoanálisis contemporáneo, André Green representa una reinención del legado freudiano, ante la crisis identitaria del propio psicoanálisis y de las nuevas formas de sufrimiento psíquico que sobrepasan la neurosis clásica. Sus pacientes no presentaban un conflicto que pudiera interpretarse y darle un sentido a través de la asociación libre y una atención fluctuante. Entonces, ¿cómo se podía comprender a este sujeto y tratar esta nueva patología? Green, retomando la base freudiana del psicoanálisis, reuniendo lo que los postfreudianos habían construido y sumado al psicoanálisis, junto con sus discusiones con colegas que también permanecían curiosos e interesados en expandir el psicoanálisis, pudo llegar a los pacientes límite. La propuesta de una nueva



*La capacidad de transformación que un vínculo puede ejercer se expande más allá del vínculo analista-paciente dentro del psicoanálisis, dado que impregna todas las relaciones sociales de amistad, familia y profesión.*

mirada, una nueva comprensión y nuevos dispositivos para el trabajo clínico hizo posible el análisis de aquellos que parecían no ser analizables (Urribarri, 2022).

En “Orientaciones para un psicoanálisis contemporáneo”, Green (2008) propone que se reanude y se reorganice la metapsicología freudiana, a fin de responder a las configuraciones clínicas marcadas por fallas precoces en el vínculo con el objeto, como ejemplifica su concepto de “complejo de madre muerta”. Del mismo modo, introduce en el campo psicoanalítico la centralidad de la “terceridad” (la apertura de un espacio triangular que sustenta la simbolización y la función de la mediación entre el self, el objeto y la ley) y pone de manifiesto que el psicoanálisis,

para ser contemporáneo, debe ser fiel a su esencia freudiana, pero lo suficientemente plástico para acoger lo inédito que vaya surgiendo en la clínica actual.

Esta plasticidad ofrece nuevas posibilidades de trabajo, permite que se estructure la relación terapéutica a partir de lo necesario y de lo que contribuya terapéuticamente a las necesidades de cada paciente concreto. Como resultado, se pudo hacer lo que se hizo en la experiencia que a continuación se relata.

En abril de 2020, la psicóloga Tânia Carneiro tuvo el primer contacto con la familia, a través de la madre, Maria Claudia, que también estudiaba y trabajaba desde el psicoanálisis en su consulta de psiquiatría. El padre, André,

empresario, acudió con su madre a la entrevista inicial. Tras unas primeras entrevistas con sus padres, el paciente, Gustavo (que tenía entonces 6 años), empezó a ser atendido por la profesional. La familia apenas había regresado de EE. UU., al inicio de la pandemia, después de pasar seis meses en ese país, donde creían que encontrarían un tratamiento más específico y de mayor calidad para Gustavo. En esta fase, la psicóloga Tânia pudo observar el estado de duelo, desesperanza y agotamiento en el que se encontraban los padres, así como también, en aquella ocasión, a la segunda hija de la pareja, Aurora, que entonces tenía 3 años. La familia sufría una sobrecarga de pérdidas por elaborar: la madre, el duelo por la muerte de su propia madre (en diciembre de 2018) y el hecho de estar en tratamiento por una afección cardíaca muy grave sin etiología definida. El padre, André, también de luto por la pérdida de su padre (en marzo de 2020) y pasando por conflictos graves con la familia de origen. Ambos progenitores estaban bastante decepcionados con la tentativa frustrada de encontrar tratamiento en el extranjero, que no resultó ser superior ni distinto a los tratamientos para el autismo que se practican en Brasil.

Cuando esta familia llega buscando un acompañamiento psicológico, después de haber pasado por toda una peregrinación de profesionales y centros diferentes, llevaba el cansancio, el sufrimiento y la desesperanza escritos en la cara. Idas y venidas que no mostraron ningún horizonte que pareciera viable y que despertara el deseo, la fuerza y la fe para seguir en esa dirección. Todo lo que habían probado hasta ese momento les hacía siempre volver atrás y buscar una nueva dirección. Ésta era la situación y el sentimiento predominante cuando se inició el acompañamiento con Gustavo y sus padres era de: “volvemos a probar otro tipo de tratamiento”. Era comprensible que estuvieran cansados y desanimados, pero también estaba claro que a pesar de todo lo que ya habían hecho y buscado, no habían claudicado y seguirían insistiendo en la búsqueda de mejores condiciones para Gustavo. Lo que necesitaban, sobre todo los padres, era en aquel momento una tregua, un descanso, un tiempo para poder respirar, recomponer las energías, revitalizarse y así retirar la niebla que les había envuelto, para poder ver y vivir este nuevo proceso con más claridad, nitidez y esperanza. Esto se logró a través de mucha escucha y acogida de los

miedos, las dudas, las angustias de toda una vivencia que también provocaba una enfermedad familiar.

Este doble frente de intervención, con Gustavo y los padres, fue fundamental para que se pudieran tranquilizar como familia y reorganizarse psíquica y emocionalmente, que era primordial para que volvieran a soñar y pudieran reconocer los cambios que el hijo fuera alcanzando en el proceso terapéutico.

Cuando iniciamos el acompañamiento con Gustavo, él tenía una fuerte retracción, era un niño con un yo muy cerrado y por eso disponía de pocos recursos motrices, emocionales y psíquicos. Empezamos con tres sesiones semanales de cincuenta minutos cada una con el enfoque de la psicoterapia psicoanalítica contemporánea. La evaluación inicial indicó que Gustavo necesitaría disponer de un yo más abierto para poder identificar las dificultades reales que tendría y así poder beneficiarse de otros tipos de terapias, si fuera necesario. Esta dinámica que se estableció de entrada dio a la familia y al Gustavo un tiempo de descanso muy rico e importante, dado que podían hacer “nada” o cosas distintas que no fueran terapias. Salieron así de ese sistema frenético de ir corriendo de una terapia a otra y de soportar una carga horaria muy pesada cada día, que era muy desgastador para todos. Las buenas condiciones de trabajo que se establecieron permitieron restaurar los vínculos familiares; la rutina familiar se volvió más ligera, tranquila y agradable; todo ello creó un entorno muy favorable para que Gustavo se pudiera ir desarrollando bien de forma gradual. Hoy tiene un yo capaz de expresarse, desear y hacer muchas cosas que antes eran impensables y cada día ha ido avanzando en la estructuración de un yo independiente y complejo.

Sverdlik (2023) nos explica que, desde los primeros días de vida del bebé, es fundamental que se establezca entre él, sus cuidadores y su entorno un ritmo y una oferta heterogénea, con una buena regulación de la ausencia-presencia, para una buena constitución y desarrollo del aparato psíquico. El modelo de observación e intervención de Fort-Da (Freud observó a su nieto en la cuna jugando con un carrete que lanzaba y estiraba varias veces y constató que este juego implicaba todos los niveles que generan la creación de sentido), posibilita al bebé crear y sustentar cada etapa para ir alcanzando los marcos de desarrollo del yo. En el transcurso

de todo el desarrollo infantil, el juego debe establecerse de forma que abarque los diferentes niveles (motriz, perceptivo, fonemático, de gusto-disgusto, metafórico); además, es necesario que el adulto pueda sustentar este juego de forma suficientemente buena para que no se dé una fijación ni un predominio en un nivel determinado. Así, si un niño juega muy solo y no tiene alguien con quien interactuar, que es lo que lleva al intercambio y la regulación, se puede quedar fijado en una forma de jugar que activa mucho más un nivel en detrimento de otro. Por ejemplo, si el nivel motriz se estimula mucho, esto puede causar un déficit en alguno de los otros niveles, lo que puede provocar fallas y carencias en el proceso de estructuración del yo.

Por eso, en el trabajo con Gustavo, así como con otros niños, hay que estar atento y buscar equilibrar e integrar, a través del juego, los diferentes niveles que son fundamentales para la estructuración y el desarrollo del yo.

A la vista del éxito que se había logrado con este proceso, tanto la psicóloga como la familia quisieron hacer algo que pudiera llegar también a otras familias y así nació el Proyecto Autismo: Psiquiatría y Psicoanálisis Contemporáneo.

## EL PROYECTO

Esta rica vivencia fue despertando una inquietud en estas profesionales, una de ellas además madre de un hijo autista. Ante estas experiencias propias, sentían que debían unirse aún más y hacer algo que permitiera llegar y beneficiar a más pacientes y sus familias. Así empezaron a gestar este proyecto y con el apoyo, el incentivo y la orientación de la Dra. Mara Sverdlik fundaron el Proyecto Autismo: Psiquiatría y Psicoanálisis Contemporáneo, donde establecieron como objetivos:

- Divulgar que el psicoanálisis contemporáneo también es un enfoque capaz de tratar al paciente autista.
- Formar grupos para que los padres o familia de personas autistas tengan un espacio de escucha y acogida.
- Capacitar a profesionales para que puedan trabajar con este enfoque.
- Trabajar en colaboración con los pediatras, dado que son los primeros en recibir a la criatura, y con los padres y así poder actuar en la prevención e intervención precoz.

- Promover el juego en los padres (*Padres que juegan*): tiene un carácter preventivo y busca orientar a las familias sobre la importancia del juego en la estructuración del sujeto, a través de conferencias y talleres de juegos y actividades en los centros de preescolar.
- Organizar un libro sobre la experiencia de ser madre de un hijo autista, cuyo objetivo sea dar voz a las madres y ofrecer la escritura como una posibilidad de encuentro intrapsíquico e interpersonal.
- Crear un frente de actuación junto a familias con algún miembro con TEA y con mayor riesgo y vulnerabilidad social y económica: "Adopta una familia TEA".
- Organizar y redactar un libro sobre la generación Z y la generación alfa, muy dependientes de las pantallas y redes sociales.

Con los objetivos ya más organizados y fijados y aprovechando que la Dra. Mara Sverdlík estaría en Brasil y en Maringá, el día 06/06/2024, con total apoyo y participación de

la Escuela de Psicoterapia Psicoanalítica de Maringá (EPPM), se celebró el primer evento abierto y gratuito para todo el colectivo interesado en el tema del autismo. El objetivo de este evento era presentar el psicoanálisis contemporáneo como una buena opción para el tratamiento del autismo y explicar cómo trabaja con esta patología. Se invitó a profesionales de diferentes áreas para que cada uno hablara de su trabajo con estos pacientes, para destacar la importancia de la integración de la red que muchos pacientes autistas necesitan. Fue un acto muy bien recibido por todo el colectivo.

El segundo paso que se dio dentro del proyecto fue crear un grupo para madres y padres de niños autistas, con la intención de abrir un espacio de escucha, acogida y reflexión, ya que entendemos que las familias pueden caer en el sufrimiento y que a menudo acaban aislándose y enfermando. Cuidar a un yo que se ha encerrado, que no establece contacto y que sufre ante situaciones que pueden provocar desregulaciones y rabietas

desgasta mucho. Poder compartir las aventuras y desventuras ayudaría a estos padres a no sentirse tan diferentes, marginados o solos, mostrándoles que su lucha también es la lucha de cientos y miles de familias. Para montar este grupo, se entró en contacto y se presentó el proyecto del Grupo de Padres de Niños Autistas a la coordinadora de la asociación Pastoral da Crianza (pastoral de los niños), un órgano de acción social que tiene como principal objetivo acompañar a mujeres gestantes y el desarrollo de los niños de 0 a 7 años. Fundada en 1983 por una médica pediatra y de salud pública, la Dra. Zilda Arns Neumann, junto con el entonces arzobispo Mons. Geraldo Majella Agnelo, la Pastoral de Crianza, en colaboración con el gobierno federal, está presente en todos los estados brasileños y en otros países de América del Sur y de África. Dado que nuestra propuesta fue muy bien acogida, organizamos el grupo.

A la fecha fijada para el primer encuentro, llegamos muy nerviosas porque teníamos mu-



Dentro de la propuesta de la intervención del psicoanálisis contemporáneo, trabajar con la familia es uno de los pilares que se busca estructurar para formar una red de amparo, soporte y estímulo del paciente.

chas expectativas puestas en el proyecto y se había formado un grupo de 14 personas. Desgraciadamente, sólo había una madre entre ellas; nos sentimos muy frustradas, pero hicimos la acogida y conocimos su historia. Esta situación nos planteó muchos interrogantes; repensamos y ajustamos la forma de divulgación, porque al principio nos daba miedo abrir mucho la convocatoria y acabar con un número de personas tan grande que no las pudiéramos escuchar a todas como queríamos. En el segundo encuentro, tuvimos un grupo más numeroso de participantes y conseguimos montar el grupo de trabajo.

A lo largo de los encuentros, con las historias que compartían los participantes y con las actividades que fuimos proponiendo como herramientas de reflexión, fuimos comprobando cómo sufren estas personas/familias y cómo necesitan ayuda, pero a la vez lo difícil que es, muchas veces, conseguir un tiempo y un espacio por el hecho de no tener una red de apoyo, familiar o social, con la que poder contar para el cuidado. En este grupo había madres que habían venido sin el marido, porque si uno sale, el otro debe quedarse con el niño; madres monoparentales que necesitaban el apoyo de la abuela para poder acudir a la reunión, pero que no siempre podían contar con ella. Algo que todo el mundo tenía en común era el difícil proceso hasta llegar al diagnóstico; por un lado, las resistencias de las familias para aceptar el diagnóstico de autismo y, por otra parte, la deficiencia en la formación de los profesionales competentes para realizar este diagnóstico. Ante este hecho, fue muy importante trabajar el duelo de no tener el hijo "perfecto" que habían deseado; tener que aceptar y tratar con esta frustración no siempre es sencillo para la gran mayoría de personas. Cuando trabajamos con una dinámica que llevaba a reflexionar sobre sí mismo, la mayoría tuvo mucha dificultad en identificar lo que les gustaba y qué sueños y deseos tenían. Algunos lograron rescatar e identificar que tenían deseos, reconocieron la importancia de cuidarse a sí mismos y se comprometieron a tenerlo más en cuenta. A otros les costó más. Una componente del grupo, que tiene una vida muy compleja y penosa, no logró realizar la actividad, era como si estuviera despersonalizada. Desgraciadamente, es así como terminan estando la gran mayoría de personas que deben cuidar de un hijo autista, principalmente en los casos más graves. Se pierden en sí mismas, no logran tener una vida o una rutina que les permita tener un espacio

o condiciones para cuidar de sí mismas. Y así fue avanzando el grupo, gracias a las identificaciones que iban haciendo; es bonito observar hasta qué punto, a través de un gesto o relato basado en la propia experiencia, el grupo se va amparando y fortaleciendo. Es una experiencia más que ha contribuido mucho a reforzar y poner en valor ese objetivo del proyecto.

Dentro de la propuesta de la intervención del psicoanálisis contemporáneo, trabajar con la familia es uno de los pilares que se busca estructurar para formar una red de amparo, soporte y estímulo del paciente. Incluir a la familia en el proceso mediante sesiones del paciente con los padres, tener un canal de comunicación abierto y libre, ya sea por un grupo de WhatsApp o conversaciones frecuentes con explicaciones y orientaciones, es fundamental para que los padres, en el complejo transcurso del tratamiento, entiendan lo que está sucediendo, la fase en la que estamos, los objetivos que queremos alcanzar ahora y el qué y cómo debemos hacerlo. Cuando todo esto se da en colaboración con los profesionales que atienden al niño y la familia, todos se sienten amparados y fortalecidos para mantenerse firmes en el proceso. Es gratificante sentir que la familia está implicada y que, gracias a esta implicación, puede identificar y reconocer cada nuevo logro del paciente y celebrarlo.

El Proyecto Autismo está estructurando otras dos tareas. Una es la organización de un libro de relatos de las historias de madres de personas autistas en las que darán voz a su experiencia para llegar a otras madres. Otra tarea tiene un carácter más preventivo, la de los *Padres que juegan*, donde a través de conferencias y talleres de juego, se busca concienciar a las familias sobre la importancia del juego en la estructuración y el desarrollo infantil. Este proyecto se pondrá en marcha por primera vez en septiembre de 2025, para los padres de una escuela de educación infantil que está apoyando la iniciativa. Si da un buen resultado, procuraremos expandirlo a otras escuelas.

## CONSIDERACIONES FINALES

En Brasil, tanto en la sanidad pública como en la red privada de salud, cuando se habla o se hace un diagnóstico de autismo, el tratamiento se dirige hacia intervenciones terapéuticas basadas en el comportamiento; en esta práctica existe una visión profundamente

enquistada. El niño que ha sido diagnosticado es trasladado a un centro de atención integrado, donde inicia una pesada tarea de intervenciones terapéuticas, generalmente alrededor de 20/30 horas semanales de duración, con profesionales de diferentes áreas como: psicólogo conductual, logopeda, terapeuta ocupacional, psicomotricista y/o fisioterapeuta, pedagogo y nutricionista. En cuanto al psicoanálisis, es considerado por muchos como no científico y que por tanto no sirve como método de tratamiento para el autismo. Sin embargo, ésta es una visión totalmente equivocada. Dentro del psicoanálisis siempre ha habido profesionales que se han dedicado a estudiar y buscar comprender esta patología, así como desarrollar técnicas que fueran eficientes en el tratamiento de estos pacientes. Entre ellos, podemos citar a Frances Tustin, Anne Alvarez y muchos otros.

El laboratorio del psicoanalista es su consulta y estos trabajos no siempre están escritos y divulgados. Sin embargo, en los últimos años, con el advenimiento del psicoanálisis contemporáneo, que ofrece un enfoque muy propio y más activo para los pacientes, sin enquistarse en la técnica tradicional, la técnica para la atención de autistas se ha actualizado y ha adquirido un nuevo sitio en el proceso de tratamiento. Por eso es fundamental que los profesionales que trabajan con este enfoque, las familias e incluso los pacientes que consiguen un buen nivel de desarrollo puedan informar sobre sus experiencias y presentar los beneficios y resultados obtenidos, para que toda la sociedad pueda conocer y beneficiarse también de esta forma de trabajo.

## BIBLIOGRAFÍA

**Green, A.** (2008). *Orientações para uma Psicanálise Contemporânea*. Rio de Janeiro: Imago; SBPSP.

**Sverdlík, M.** (2023). Las barreras autistas: un infortunio de orden sensorial. *Revista de Psicopatología y salud mental del niño y del adolescente*, 42.

**Sverdlík, M.** (2024). Vicisitudes de La construcción del yo en la apertura de las barreras autistas: el negativismo y el cierre omnipotente. *Revista eipea*, 17.

**Urribarri, F.** (2022). *Por que Green?* São Paulo: Zagodoni.

**Winnicott, D. W.** (1975). *O brincar e a Realidade*. Rio de Janeiro: Imago.

**Zimmerman, D. E.** (2010). *Os quatro vínculos: amor, ódio, conhecimento, reconhecimento na psicanálise e em nossas vidas*. Porto Alegre: Artmed.

