

UNIVERSIDAD DEL SALVADOR

FACULTAD DE MEDICINA



USAL
**UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR**

TRABAJO INTEGRADOR FINAL

LICENCIATURA EN MUSICOTERAPIA

*“La entidad clínica del autismo grave en un abordaje
musicoterapéutico desde la perspectiva psicoanalítica lacaniana”*

Alumnas: Asseph, Yamila Nadin DNI: 40.084.838

Peduto, Caterina Alejandra DNI: 40.733.931

Cátedra: Seminario de investigación

Profesores: Dra. Violeta Schwarcz López Aranguren

Lic. Florencia Lajer

Lic. Pedro Dorr

2020

ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS.....	1
1. CAPÍTULO 1 – Introducción.....	2
1.1 Planteamiento del problema.....	2
1.1.1 Surgimiento de la idea.....	2
1.1.2 Importancia.....	3
1.2 Pregunta de investigación.....	3
1.3 Hipótesis de investigación.....	3
1.4 Objetivo general.....	3
1.5 Objetivos específicos.....	4
1.6 Mitología de investigación.....	4
2. CAPÍTULO 2 – Marco Teórico.....	6
2.1 Introducción al psicoanálisis lacaniano.....	6
2.2 Lo imaginario, lo real, lo simbólico.....	6
2.3 El significante.....	7
2.4 El Otro.....	8
2.5 El psicoanálisis aplicado y la ética psicoanalítica.....	10
2.6 Los orígenes del autismo.....	12
2.7 El autismo como estructura.....	13
2.8 Estado del arte.....	16
3. CAPÍTULO 3 – Análisis de Datos.....	19
3.1 Introducción.....	19
3.2 Subjetividad.....	20
3.3 Autismo.....	21
3.4 Padecimiento subjetivo.....	24
3.5 Abordaje musicoterapéutico desde la perspectiva psicoanalítica lacaniana.....	26
3.6 Efectos.....	33

4. CAPÍTULO 4 – CONCLUSIONES.....	37
5. BIBLIOGRAFÍA.....	40
6. ANEXOS.....	41
6.1 Matriz N°1.....	41
6.2 Matriz N°2.....	98
6.3 Entrevistas.....	101



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, para llevar a cabo esta investigación fue necesario el apoyo de nuestras familias que a la distancia siempre estuvieron presentes. Por esa razón, queremos agradecerles profundamente y expresar nuestro amor hacia ellos.

A nuestros amigos que con su paciencia y acompañamiento hicieron que este camino sea factible y más liviano.

A la catedra de Seminario de Investigación quienes generaron espacio en el cual nos ofrecieron sus conocimientos metodológicos tan necesarios para realizar esta investigación.

Un especial agradecimiento a la Licenciada Pilar Coscia, quien nos acompañó desde cerca y estuvo en cada momento que la necesitamos, dándonos un apoyo afectivo, teórico y práctico. Nos brindó una enseñanza ética tan profunda que nos motiva a inclinarnos por esta clínica.

A Sabrina Wasiluk y Daniel Aseppe, quienes contribuyeron a que la lectura sea posible en esta investigación.

A la Licenciada Adriana Ottaviani, quien con sus conocimientos de diseño gráfico colaboro a que la vista de esta investigación sea más agradable.

Finalmente, queremos agradecer a todas las personas que lean esta investigación, por el interés y por dejarse llevar e incluir la información dentro de sus conocimientos.

CAPÍTULO 1 - INTRODUCCIÓN

En el presente trabajo de investigación final (TIF) se realizará el análisis de un abordaje musicoterapéutico desde la perspectiva psicoanalítica lacaniana en autismo grave. Investigaremos las características del dispositivo, los recursos y los posibles beneficios en la subjetividad del paciente autista.

Para llevarlo a cabo utilizaremos entrevistas a profesionales referentes de la temática, teniendo como finalidad refutar o afirmar nuestra hipótesis.

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1 Surgimiento de la idea

Al introducirnos en la Licenciatura de Musicoterapia nuestro principal interés se orientó en conocer la clínica de niños. En el año 2017, en la materia Musicoterapia II, pudimos empezar a interiorizarnos en esta clínica, la cual nos despertó entusiasmo y deseo de formarnos en este campo.

En estas clases se expuso un adelanto del trabajo en la clínica del autismo y su posicionamiento psicoanalítico, generando en nosotras un mayor interés e inclinación por la misma.

Fue así que, en el año 2018, en la materia de Metodología y Estadística, en donde ya se empezaba a contemplar la temática del Trabajo Integrador Final (TIF), nos planteamos la posibilidad de investigar nuestro interés ya mencionado.

Ese mismo año pudimos indagar el posicionamiento psicoanalítico lacaniano sobre el autismo en la cátedra de Psicopatología y Semiología Psiquiátrica. Dado que no pusimos profundizar ampliamente en la temática tomamos la decisión de llevarla a nuestro trabajo de investigación y así interrogarnos e informarnos sobre la misma.

El planteamiento del problema surgió a través de observaciones en Centros Educativos Terapéuticos (CET), como Agalma y Futuro Abierto, realizadas en el año 2019 gracias al convenio de la Universidad del Salvador (USAL) y dichos centros.

En el proceso de comenzar a indagar la población ya seleccionada, comprendimos que nuestro mayor interés surgía en la aplicación del psicoanálisis

en este abordaje, destacando cuáles eran los posibles beneficios que se darían desde esta perspectiva.

1.1.2 Importancia

Como futuras musicoterapeutas consideramos fundamental que todo profesional de la salud pueda estar informado sobre las poblaciones dentro de la clínica y los distintos marcos teóricos que sustentan la misma.

Teniendo en cuenta que la musicoterapia es una disciplina relativamente nueva, y que el campo de investigación dentro de la misma es escaso, creemos necesario plasmar la entidad clínica del autismo desde la perspectiva psicoanalítica lacaniana.

Por otro lado, buscamos brindar conocimiento a la comunidad musicoterapéutica y demás profesionales de la salud acerca de la efectividad y los beneficios que ofrece este dispositivo clínico.

1.2 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN:

- 1) ¿Por qué el abordaje musicoterapéutico desde la perspectiva psicoanalítica lacaniana puede favorecer la subjetividad del autista grave?

1.3 HIPOTESIS DE TRABAJO:

- 1) El abordaje musicoterapéutico desde la perspectiva psicoanalítica lacaniana favorece la subjetividad del autista grave, brindando un espacio en donde a través de la oferta del recurso sonoro, el sujeto pueda ampliar sus modos de defensa frente a lo que le deviene intrusivo e intolerable, en función de disminuir su padecimiento.

1.4 Objetivos generales:

- Investigar los posibles beneficios del abordaje musicoterapéutico desde una perspectiva psicoanalítica lacaniana en autismo grave.

1.5 Objetivos específicos:

- Indagar sobre el abordaje musicoterapéutico desde una perspectiva psicoanalítica lacaniana en autismo grave.
- Describir el padecimiento subjetivo en autismo grave.
- Caracterizar los posibles efectos en la clínica del autismo grave, a partir del abordaje musicoterapéutico desde una perspectiva psicoanalítica lacaniana.

1.6 METODOLOGÍA

Dicha investigación se caracteriza por tener una perspectiva teórica y se desarrolla desde la metodología cualitativa. En esta se “pueden desarrollar preguntas e hipótesis antes, durante o después de la recolección y el análisis de los datos. Con frecuencia, estas actividades sirven, primero, para descubrir cuáles son las preguntas de investigación más importantes; y después, para perfeccionarlas y responderlas” (Sampieri, 2014, p.7).

Además, “El proceso de indagación es más flexible y se mueve entre las respuestas y el desarrollo de la teoría” (Sampieri, 2014, p.9).

El tipo de investigación es descriptiva. Así es que la meta principal “consiste en describir fenómenos, situaciones, contextos y sucesos; esto es, detallar cómo son y se manifiestan. Con los estudios descriptivos se busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis.” (Sampieri, 2014, p.125).

Asimismo, la presente se determina como una investigación no experimental. Esta se basa en estar “más cerca de las variables formuladas hipotéticamente como “reales” y, en consecuencia, tenemos mayor validez externa (posibilidad de generalizar los resultados a otros individuos y situaciones comunes)” (Sampieri, 2014, p.163).

Sampieri describe la muestra de expertos y explica que “En ciertos estudios es necesaria la opinión de expertos en un tema.” (Sampieri, 2014, p.387).

De esta manera, se sostendrá con informantes claves, que serán tres Licenciados en musicoterapia y tres Licenciados en psicología, quienes trabajan

en autismo grave, hace más de cinco años, desde una perspectiva psicoanalítica lacaniana.

Tomaremos como instrumentos de recolección de datos entrevistas semi estructuradas, ya que consideramos que es el instrumento más adecuado para recolectar ampliamente la información necesaria.

Los datos se elaborarán de manera interpretativa ya que la misma se desarrolla cualitativamente.



CAPÍTULO 2 - MARCO TEÓRICO

La clínica que aquí nos convoca podría nombrarse un campo reciente que se encuentra en constante investigación y por consiguiente existen distintos posicionamientos y formas de abordaje de la misma.

Plantearemos ahora el posicionamiento teórico desde donde va a ser sustentada la investigación, y para esto debemos introducir algunos conceptos esenciales dentro del psicoanálisis lacaniano que concierne a la población a investigar.

2.1 Introducción al psicoanálisis Lacaniano.

Jacques Lacan, médico psiquiatra y psicoanalista, hizo aportes teóricos al psicoanálisis basándose en la lectura de Freud y en la experiencia clínica.

Estos aportes fueron conocidos como un “retorno a Freud”, en donde reorientó a algunos post-freudianos y amplió la práctica psicoanalítica.

Añadió a la teoría Freudiana tres sistemas de referencia, los cuales se apoyarán en su teoría. Estos son los tres registros: Lo imaginario, lo simbólico y lo real.

En esta investigación vamos a emplear conceptos fundamentales de la teoría lacaniana y así acercarnos, a lo que comprendemos como estructura del sujeto autista. Estos son: los tres registros, el significante como la inscripción del sujeto del inconsciente, el Otro como batería /tesoro de significantes, “las tres estructuras freudianas”.

2.2 Lo imaginario, lo real y lo simbólico

En 1954, Lacan en “La tópica de lo imaginario” toma el modelo óptico para formalizar la constitución del yo diferenciando lo imaginario, lo simbólico y lo real. Allí afirma que nada puede comprenderse de la técnica y la experiencia Freudiana sin estos 3 sistemas de referencia.

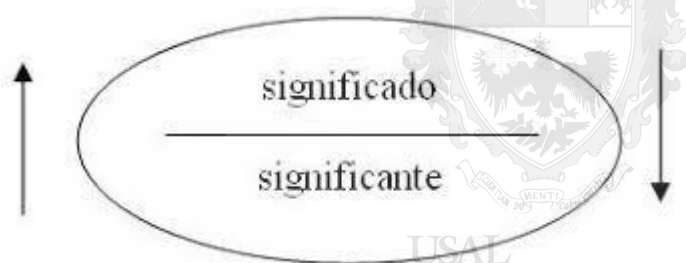
Sostenemos que el sujeto autista se encuentra inmerso en lo real, por lo que, a lo largo de esta investigación haremos mayor hincapié en este registro.

Para la ciencia, lo real es aquello que puede posibilitar algo de un saber, y el psicoanálisis hace una oposición a esto diciendo que lo real es precisamente aquello que no puede ser incluido en lo simbólico, en tanto lo simbólico es un sistema de saber. Es decir que lo real para el psicoanálisis es aquello que no puede ser reabsorbido por ningún saber.

2.3 El significante

Con relación a lo simbólico, tomaremos el texto “Una introducción a Lacan” (Carbajal, D’Angelo, Marchilli, 1984), en donde se menciona la reflexión hecha por Lacan sobre el significante interrogando al signo saussureano.

Se trata de la destrucción del signo saussureano, que se escribe así:



Al leer a Saussure, desde Freud, produce una notación diferente:

$$\frac{S}{s}$$

Siendo S significante y s significado. Lacan nombra a esta notación algoritmo, esto es, la notación que determina una serie de operaciones ordenadas, un modo de cálculo.

Señala la primacía del significante y este responde a la función de representar al significado. En el lugar del significante se establece una diferencia que produce un corte en lo real y el significante hace entrada en el campo del significado, ahora

efecto del significante. A partir de la diferencia que instituye el significante en lo indiferenciado, en lo real, los sujetos hablantes encontrarán su lugar.

El significante por la relación y diferencia con otro significante, se puede decir que no necesariamente coincide con la palabra. Adquiere valor significativo por su oposición. Este no es ni el fonema, ni la palabra ni la frase, aunque cualquiera de estos pueda jugar como significante en tanto opuesto a otro. El significante no se encuentra aislado, sino que hace cadenas con otros.

Lacan define al sujeto como lo que un significante representa para otro significante. Es con el advenimiento del significante que hay un sujeto. Antes de esto no hay sujeto, lo que hay, según Lacan, es un sujeto en lo real.

Es este sujeto en lo real el que entendemos como sujeto autista, y desde el cual nos centraremos en esta investigación. Al estar inmerso en lo real, no hay un Otro simbólico, que introduzca estos significantes, es por esto que la realidad queda indiferenciada.

2.4 El Otro.

Desarrollaremos el concepto de “El Otro” de Jacques Lacan. Para esto es necesario introducir el recorrido que toma Lacan de Freud.

Freud (1900) en “La vivencia de satisfacción” construye un modelo en el cual busca el origen del deseo. Parte hablando del esquema reflejo, que está formado por un extremo sensorial y otro motor, los cuales se activan al recibir estímulos. Esto lo explica a partir del “esquema del peine”, en donde se percibe un estímulo mediante el polo perceptivo, aumenta la tensión y mediante el polo motor se realiza la descarga motriz. Esta descarga es en presencia de un otro que lee eso como una necesidad y se inscribe una huella que alivia la tensión en lugar de aumentarla. Esta inscripción deja perdida la percepción y así se inaugura un aparato distinto al esquema reflejo, el aparato psíquico. Ante un nuevo aumento de tensión, por vía regrediente, se va a buscar la huella mnémica, pero la tensión nunca va a reducirse por completo. Por ende, mediante la vía progrediente, se va a buscar reemplazar esa falta durante toda la vida.

En analogía a esto, Lacan (1986) plantea la relación entre la necesidad, la demanda y el deseo. Partirá de un grafo de manera mítica para explicar esta relación anunciando que nacemos siendo objeto del otro, es decir, estamos a merced del cuidado del Otro, pero si en el origen hay algo antes del otro es la pura necesidad, el cuerpo biológico. Es el Otro quien sabe de su necesidad, y quien sabe de su cuerpo, el Otro sabe cuándo tiene hambre, sed o le duele algo. La necesidad para expresarse necesita de los significantes del Otro. Será ahora, un cuerpo marcado por el significante, esto es, marcado por el Otro. Tiene que morir al registro de la pura biología y nacer a la marca que el significante trazara en este cuerpo, que se perderá como pura vida.

No se trata de perder un objeto específico. La pérdida que se instala en el origen para la constitución de un sujeto es la perdida que el sujeto era como objeto antes de advenir en el campo del otro. Es decir, la constitución subjetiva tendrá que pasar por perderse como objeto para el Otro, y constituirse como sujeto en el campo de los significantes del Otro.

El Otro es el lenguaje, o lo que llama tesoro/ batería de significantes. El Otro nombra al sujeto. Lo nombra como S1, este no es considerado todavía sujeto porque sólo se constituirá en relación a un segundo significante que Lacan llama S2. Sostiene que el inconsciente está estructurado como lenguaje.

La necesidad sufre una desviación, es decir que se pierde como necesidad y se transforma en demanda al pasar por los significantes del Otro. La necesidad ya no es más del sujeto, pasa a ser del Otro.

El deseo es el resto que queda de la diferencia estructural entre necesidad y demanda. No toda la necesidad puede ser traducida en demanda. Hay algo de la necesidad que no pasa por la demanda. Ese resto de la necesidad que no pasa por la demanda es el deseo.

2.5 El psicoanálisis aplicado y la ética psicoanalítica.

Habiendo hecho un recorrido por los conceptos que consideramos importantes para esta clínica, hablaremos de la ética que sostiene el psicoanálisis y que habilita la posibilidad de intervención en la clínica de autismo.

Sigmund Freud plantea un dispositivo analítico, únicamente posible para la neurosis, que se constituye por el analista y el analizante, generando un encuadre particular, dando lugar a la experiencia analítica.

Daniel Lago en el texto los trastornos del espectro autista (2001) plantea:

Tenemos desde un inicio el inconveniente de que la praxis psicoanalítica, que tiene lugar con pacientes autistas graves no fue abordada ni por Freud ni por Lacan (...) De aquí surgió ya desde los años 70 lo que hoy en día se conoce como psicoanálisis aplicado, a partir de un concepto de acción lacanina promovido por Miller, la cual implica una operación psicoanalítica fuera de dispositivo analítico como tal. (Lago, 2011, p.72).

La idea de que un dispositivo en términos psicoanalíticos pueda ser pensado como artificio que permita alojar la singular invención de cada paciente y abrir como horizonte la posibilidad de encontrar en él un nuevo trabajo más efectivo para hacer frente a lo real que padecen, nos moviliza a intentar situar, a partir de lo trabajado en nuestro estudio, algunas coordenadas que establezcan las condiciones clínicas más favorables para la praxis con pacientes autistas graves, más allá de la diversidad de dispositivos existentes en la actualidad. (Lago, 2012, p.73).

Lacan (1958) hablando del dispositivo analítico hace referencia a la táctica, donde va a hablar de la interpretación y es el nivel donde sitúa la contingencia, la estrategia donde va a hablar de la transferencia y es el nivel donde es posible la planificación y la política, donde va a hablar del acto y por ende es a nivel ético.

En la dimensión de la política, Daniel Lago nos incita a pensar cual es el factor que permite intervenir como analistas, y reflexiona al respecto de una ausencia de la demanda en el paciente autista, entonces ¿Que justificaría nuestra intervención? (Lago p.73)

Resulta evidente cierto padecimiento en el autista grave que podría justificar esta intervención, ya que es este padecimiento lo que lleva a ofertarle la posibilidad de una elección en donde él pueda encontrar otra forma de refrenar el goce.

En tanto suponemos el autismo como una de las posibles formas de constitución subjetiva y no como un trastorno mental, como es pensado por la psiquiatría actual de los manuales, no se trata de moldearlo sino de ofertarle al sujeto un espacio en el cual pueda elegir, o no, desplegar un nuevo trabajo con el cual refrenar el goce (Lago, 2012, p.75).

Continúa diciendo que en la dimensión de la estrategia se sostiene una oferta en un dispositivo que contenga variedad de partenaires, recursos y objetos que permitan la circulación dentro del espacio para la propia elección del sujeto autista.

Esto sería que pueda elegir entre varios a un analista como su partenaire, que en términos lacanianos se desplace el goce y a partir de un corte en lo real, se posibilite un nuevo trabajo subjetivo.

Con respecto a la táctica, Lago (2012) menciona que esta hace referencia a las posibles intervenciones que ya se encuentran determinadas por la estrategia y la política.

Una primera intervención por parte del analista consistiría en dejar la iniciativa del lado del sujeto autista, ubicándose como partenaire y así restar presencia para ser tomado en un lugar distinto al del Otro intrusivo, y así dejar que el sujeto autista despliegue su trabajo.

2.6 Los orígenes del autismo.

Haremos un recorrido del término autismo, enfocándonos en su origen y en las distintas concepciones que tienen algunos autores del mismo.

El término “Autismo” fue creado en 1911 por Eugene Bleuler para indicar el retraimiento del mundo propio, dentro de la esquizofrenia. Implica el término “Autoerotismo” de Freud sin lo eroto.

Leo Kanner (1943) introduce el término “autismo infantil precoz” a partir del trabajo con ciertos niños le da entidad clínica al autismo, su aparición tan temprana le permite diferenciarlo de la esquizofrenia. Las características que postula Kanner son: niños con tendencia al retraimiento antes del año imposibilidad de establecer relaciones con personas y situaciones, parecen ignorar a las personas que lo rodean, el exterior es vivido de entrada como una amenaza, no buscan el contacto con el otro. Tienen una serie de comportamientos estereotipados, retraimiento emocional y activo y alteraciones en el lenguaje y en el juego.

Asperger (1944), postula “psicopatía autística en la infancia” , observa una peculiaridad en la mirada, movimientos estereotipados y gestos pobres, tendencia al aislamiento y neologismos, a diferencia de lo que plantea Kanner, no había retraso en el lenguaje.

Pierre Bruno (1983) define al autismo en el campo de la esquizofrenia.

Rosine y Robert Lefort, dos referentes importantes desde la perspectiva lacaniana sitúan nacimiento del Otro diciendo que en el autismo no hay Otro ni objeto a. No consideran al autismo como otra estructura, ya que dan cuenta de que la salida del autismo es la entrada a la psicosis.

Daniel Lago expone que:

El autista se halla en relación con un Otro masivo y total, por lo que queda un lazo “cuerpo a cuerpo”, sin división ni de un lado ni del otro. El Otro se reduce a lo real. Tampoco se estructura la imagen especular, ya

que el niño “está por entero en el sitio del objeto a en tanto que no especularizable (Lefort y Lefort, 1983, p. 261).

Colette Soler (1997) parte de la premisa de que no existe un autismo puro, sino que este se sitúa en un polo u otro. Sostiene que es una enfermedad de la libido y termina indicando que el autismo queda dentro de la psicosis.

A diferencia, Marc Strauss (1993) piensa al autismo como una estructura. Define que Otro está en función de ser envuelto un continuo en las estereotipias del autista. Ilda Levin (2013) a partir la clínica especifica una serie de invariantes que apuntalan a la estructura.

Eric Laurent (2013) menciona que en el autismo se da en base a la repetición de un mismo significante, que a su vez produce un efecto de goce que es manifiesto por el mismo hecho de su repetición.

Jean-Claude Maleval (2011) entiende que el autismo no es una enfermedad, sino que es un funcionamiento subjetivo singular.

2.7 El autismo como estructura.

A partir de las diferentes concepciones, en esta investigación adherimos a la idea del autismo como una estructura diferente de la neurosis, psicosis y perversión. A continuación, ampliaremos nuestra postura.

Lago (2012) sitúa fenómenos observables en casos graves de autismo, y ubica eso como el trabajo de un sujeto. Cuando se habla de la desconexión del niño autista, refiere a que está inmerso en sus comportamientos estereotipados, su lenguaje está reducido al mismo, y en muchos casos es ecológico.

Sin embargo “No es lo mismo un comportamiento estereotipado que un comportamiento repetitivo, aunque muchas veces suelen utilizarse como sinónimos. La repetición supone un corte, un silencio, y punto final (...) La estereotipia tiene una estructura distinta, en ella no hallamos ninguna articulación, ni un principio ni un fin; más bien se caracteriza por ser un continuo (...) su estructura es el “continuum”, carente de toda discontinuidad”

Las estereotipias las construye tomando algún resto de significante del campo del otro (S1), este no se articula con un S2, sino que hace de ese S1 un continuum. Y es el mismo logra anular al Otro que siempre permanece presente. Evita encontrarse con el deseo del Otro, no toma al Otro como batería/tesoro de significantes.

El continuum es la respuesta subjetiva a lo traumático del encuentro con la lengua (el Otro). En el autismo no hay expulsión del objeto a, por lo tanto, se encuentra inmerso en lo real porque no hay articulación significativa, no puede al mundo simbólicamente, no hay estadio del espejo, ni complejo de Edipo.

El continuum supone un trabajo que realiza en defensa ante lo traumático, entendiendo al mismo con el encuentro con lo real. Es así que encontramos al sujeto en el autismo en ese continuum.

“Hay un sujeto en el autismo, porque allí en su estereotipia; o mejor dicho, en su continuum es que se encuentra una defensa; y la defensa es el sujeto.” (Coscia, 2018, pag 35)

“La identificación que da lugar a constitución de la imagen corporal necesita de las coordenadas simbólicas para poder operarse y el continuum al que reduce al Otro el sujeto autista no lo vuelve posible” (Lago, 2012, p.130)

Ante la ausencia de lo simbólico “Se observa que no se han constituido las oposiciones cerca-lejos, adelante-atrás, arriba-abajo, izquierda-derecha, esto da por resultado un número sin fin de fenómenos” (Lago, 2012, p.130), demostrando que no hay desconexión de la realidad, sino que no hay un armado imaginario de la misma

Puede ocurrir que algo de la presencia del otro (la mirada, la voz) produzca una crisis en ellos ya que “al no estar constituidos los bordes del cuerpo del autista el estatuto mismo de lo exterior tonársele invasivo” (Lago, 2012, p.131). Las crisis implican un puro exceso de goce que deja al sujeto autista desarmado, y que todo intento de frenarlo resulta un fracaso.

Los casos graves de autismo cobran entidad clínica por esta estructura del continuum que se pone de manifiesto y relaciona todos los fenómenos observables en la clínica, lo que implica un trabajo por el cual el otro debe permanecer completamente anulado a riesgo de devenir intolerable y por el particular modo del tratamiento del goce que permanecer siempre a nivel del cuerpo sin posibilidad de extracción. (Lago, 2012, p.132)

Es así que Daniel Lago propone “llamar “lilnx” a este trabajo del autista, cuya estructura es el continuum, para distinguirlo del juego de la infancia que implica siempre a la repetición y la articulación.

En conclusión, daremos cuenta de lo que expone el autor acerca de la intervención diciendo que:

Lo que nos autoriza a intervenir en el autismo no es la demanda en el paciente, ya que justamente hay ausencia de esta dimensión, sino la suposición de un padecimiento del sujeto. En tanto suponemos un sujeto, no se trata de moldearlo sino de ofertarle un espacio en el cual elija desplegar, o no, un trabajo psíquico sobre su padecimiento. (Lago, 2012, p.132).

El modo del terapeuta de acercarse inicialmente al niño autista debe ser siempre discreto, restando en presencia, principalmente restando su voz y su mirada, ya que como pudimos ver el niño puede mostrarse perseguido por estos signos de la presencia del otro (...) Dicho encuadre queda constituido cuando el profesional pasa a ocupar para el niño autista el lugar de partenaire en su trabajo (Lago, 2012, p.137)

Este término hace referencia al compañero de un trabajo en donde oferta lo más ampliamente posible, en busca de que encuentre y elija otra forma de tratar el goce. El autista elige su partenaire por rasgos mínimos, la elección es en lo real y no se puede anticipar nada en lo simbólico. Ese partenaire es un compañero de trabajo que no encarna a un otro intrusivo.

El autista puede abandonar el continuum como única manera de tratar el goce a partir de la producción de un corte por parte del partenaire, para que haya articulación y ordenamiento imaginario del espacio.

Estas intervenciones le permitirán además hacerse de un objeto que en la medida en que es tomado del campo del otro ya no será más una parte de su propio cuerpo y sobre el poder podrá transferir algo del goce, despegarlo de la superficie del cuerpo, transferirlo sobre otro espacio, otros objetos, los cuales pueden sustituirse los unos a los otros y entrar así en una metonimia que permitirá dar un nuevo tratamiento al goce. (Lago, 2012, p.138)

2.8 ESTADO DEL ARTE:

A continuación, haremos una reseña de dos investigaciones actuales sobre autismo, concebidas desde la clínica lacaniana. Estas son relevantes para nuestro trabajo de investigación, ya que nos aportan acerca de la subjetividad del autista y la relación transferencial del terapeuta, brindando un lugar principal al recurso sonoro y el quehacer del autista con el mismo. Por otro lado, nos transmite la posición del autista en relación a su cuerpo.

1. “LOS EFECTOS SUBJETIVOS DEL RECURSO SONORO-MUSICAL EN LA CLÍNICA DEL AUTISMO GRAVE”

La Licenciada Pilar Coscia hace su trabajo de investigación a partir de las siguientes inquietudes:

- ¿Qué efectos subjetivos pueden producirse en el trabajo con pacientes autistas graves a partir de la inclusión de lo sonoro-musical en el marco de un vínculo transferencial con un musicoterapeuta?
- ¿Porque lo sonoro-musical puede llegar a ser elegido como un recurso privilegiado en la clínica del autismo grave?

Los objetivos a lo largo de la investigación se basaron en indagar los efectos subjetivos que se generan en casos de autismo grave dado el establecimiento de un vínculo transferencial con un musicoterapeuta e investigar como lo sonoro-musical puede volverse un recurso privilegiado en la clínica del autismo grave.