

# Subjetivación infantil actual y riesgo de autismo

*Perspectiva psicoanalítica de los trastornos  
de subjetivación arcaica*



---

VÍCTOR GUERRA<sup>1</sup>

La clínica nos confronta en el momento actual con diferentes presentaciones sintomáticas en lo que atañe al campo de consulta con niños y adolescentes, que nos llevan a interrogar de forma fecunda la interrelación entre momento histórico y síntoma del sujeto. Podemos pensar que en un sujeto, y más especialmente en un niño, un síntoma, una forma de funcionamiento, tendría relación por lo menos con tres planos polisémicos que se entrelazan.

Por un lado, habla del funcionamiento propio de ese sujeto, sus aspectos constitucionales y su mundo intrapsíquico, pero también nos habla de su relación con los otros que conforman su ambiente subjetivante (perspectiva intersubjetiva parental), y, en tercer término, es también una expresión de la cultura en la que están inmersos ese niño y esos padres, y que los trasciende y condiciona al mismo tiempo.

Es desde este ángulo que también quiero interrogar acerca de algunas de las presentaciones sintomáticas de la actualidad, tal como la emergencia de la hiperactividad (Guerra, 2015b) y, actualmente, una especie de «epidemia» de los llamados *trastornos del espectro autista* y, aun más específicamente, de la actual epidemia de niños pequeños en sospecha de autismo.

1 Miembro asociado de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay. vguerra@internet.com.uy

Es evidente que en los últimos años ha habido un increíble aumento de la frecuencia reportada de diagnóstico de autismo, tal cual lo muestran algunas cifras reveladoras. En los años cincuenta se planteaban 1 o 2 casos en 10 mil niños (Golse, 2013), la propia Temple Grandin (Grandin y Panek, 2014), «autista recuperada» (quien, por cierto, no ha seguido en sus libros y conferencias una línea psicoanalítica), describe en su último libro su sorpresa e impacto por el aumento del diagnóstico. Ella plantea que las investigaciones mostrarían que en 2002 habría en Estados Unidos una frecuencia de 1 niño en 150 que sería autista; en 2006, sería 1 en 110; y en 2008, 1 en 88 niños. Es decir, un aumento del 70 % en seis años. Pero, a su vez, declara que en ciertos contextos sociales de Estados Unidos se llegaría a la cifra de 1 niño cada 33 juzgado como un individuo que sufre un *trastorno del espectro autista*.

Evidentemente, las cifras son impactantes y cuestionadoras. ¿A qué se debería esto? Algunos especialistas lo relacionan con la mejora de las herramientas diagnósticas, otros hablan de un evidente exceso de diagnóstico (según los criterios del DSM IV y el DSM V). Otros hablan del peso de *factores ambientales*, pero difícilmente incluyen allí los factores vinculares, ya que se alude a factores como el tipo de alimentación, las vacunas que recibieron esos niños, factores ambientales indeterminados, etc.

Sin embargo, desde nuestra perspectiva sería fundamental (dentro del plano de una policausalidad) interrogar sobre la *eficacia* de esos diagnósticos y cuestionarla, y a su vez pensar nuevas formas de articulación entre posibles factores constitucionales del niño y ciertas dificultades en los vínculos intersubjetivos entre los padres y el hijo.

Todo esto nos lleva a repensar las bases de la construcción de la vida psíquica en el bebé desde teorías actuales relacionadas con el aporte del contacto afectivo del ambiente o la intersubjetividad.

Como psicoanalistas, no podemos leer todo esto desde una etiología centralmente biológica, sino que nuestras lógicas apuntan a la emergencia del deseo inconsciente y a las vicisitudes de la subjetivación, en relación con la presencia-ausencia fundamental del otro estructurante, que en lo personal engloba en el concepto de *intersubjetividad* (Guerra, 2014).

Es así que, especialmente en el trabajo con niños pequeños en su proceso de subjetivación, he ido apreciando cómo el trabajo abierto a la dinámica intersubjetiva, la presencia del otro o lo que un autor como

R. Roussillon (2010) llama *metapsicología de la presencia* arrojan consecuencias muy importantes en el proceso de subjetivación del niño.

De esta manera, tendríamos que interrogarnos sobre las *modalidades de presencia*, sobre los cambios en la parentalidad y en los vínculos, que primero ineludiblemente nos llevan al terreno de la construcción de la subjetividad actual. Para ello también tenemos que apelar al diálogo con otras disciplinas de la cultura, especialmente con la sociología y la antropología.

Por ese motivo, antes de ocuparme de algunos aspectos del funcionamiento parental en la actualidad, haré primero una pequeña revisión sobre la construcción de la subjetividad y los cambios culturales. Tomaré para ello tres ejes de reflexión que nos permitan pensar desde otra perspectiva, ciertas formas de dinámica de la parentalidad que puedan incidir (junto con otros aspectos constitucionales) como polo intersubjetivo en la emergencia de esta especie de «epidemia de niños grave».

## SUBJETIVIDAD ACTUAL

1. Reconfiguración de lo público y de lo privado.
2. Tiempo y espacio. La aceleración, el investimento del presente y el culto de la urgencia.
3. Las tiranías de la visibilidad y la primacía de lo sensorial. El riesgo de la disritmia en la subjetivación.

### 1. Reconfiguración de lo público y de lo privado

Los medios de comunicación implosionan sobre el espacio de la intimidad, transformando, a la vez, aquella protegida subjetividad alojada o guarecida (excesivamente) puertas adentro de la modernidad. Algunos historiadores hablan de la presencia de una «subjetividad externalizada», como forma preeminente de expresión.

Esto engloba por lo menos dos aspectos. Por un lado, por ejemplo, S. Tisseron (2011) plantea que los cambios tecnológicos con el uso de Internet implican el deseo de divulgar una parte de la intimidad. Habría un *deseo de extimidad*. El sujeto comunica algunos aspectos de su mundo interior para ensayar el efecto en los otros, y estaría al servicio de la creación de una intimidad más rica.

Por otro lado, esto implicaría un estímulo a una continua exposición del self, que puede llevar al sujeto a tener que mostrarse, **ser visto para sentirse existente** («tiranías de la visibilidad»), en detrimento de los necesarios momentos de intimidad, relajamiento, repliegue que supone un «sentirse existiendo» en otro ritmo, por fuera de la necesidad perentoria de expresarse y estar «en conexión» con otros.

Además, una hipervalorización de *lo público* muchas veces lleva en el seno del hogar a trastocar una de las categorías fundantes de la discriminación psíquica, como lo es la *diferencia de generaciones*. A veces percibimos familias muy aglutinadas, cuya dinámica implica que no habría muchos espacios de diferenciación entre padres e hijos, ni entre niños y adultos, por lo que se tiende a que el niño crezca rápidamente, problematizándose también el lugar de la prohibición como diferenciación psíquica, y la moratoria de una espera no se instaura, con las consecuencias negativas que esto puede aparejar.

## 2. Tiempo y espacio en la actualidad

Distintos autores han venido señalando cómo han cambiado en la actualidad los parámetros en relación con el tiempo, el espacio y la velocidad. Z. Bauman (2000/2003) sostiene que la modernidad tenía una conformación del **tiempo** especial en la cual:

si se les pedía a las personas que explicaran qué querían decir con «espacio» y «tiempo», seguramente decían que el «espacio» es lo que uno puede recorrer en un determinado tiempo, mientras que el «tiempo» es lo que se necesita para recorrerlo. (p. 118)

Y señala que la modernidad es la historia del tiempo, es el tiempo en el que el tiempo tiene historia.

Se supone que esta particular concepción se encontraba relacionada con el parámetro del desplazamiento en el espacio. Al cambiar en la actualidad dichos parámetros e incorporarse, por ejemplo, la velocidad en la comunicación telefónica, televisiva o de Internet, la perspectiva del sujeto en relación con el espacio va cambiando, unida a la necesidad de una especie de abolición de los tiempos de espera.

De manera que la premisa de «llenar el tiempo» con actividades, ocupando diferentes espacios, se ha venido transformando en una premisa casi ontológica. El gran enemigo lo configura muchas veces la experiencia de vacío, lo que conspira, por ejemplo, ante el valor estructurante de las experiencias de relajamiento-no integración (Winnicott, 1971/1979).

En relación con los parámetros de **tiempo, espacio y velocidad**, algunos arquitectos y antropólogos han venido señalando una serie de fenómenos en juego que **marcan los ritmos** de los funcionamientos grupales.

El **tiempo presente**. P. Virilio (1995/1997) señala que el incremento de las comunicaciones en *tiempo real* hace que el **tiempo presente** ocupe un lugar central. La experiencia *maravillosa* de recibir simultáneamente información de un suceso desde diferentes partes del mundo y por diferentes vías de conexión **llevaría a un engrosamiento de la experiencia del presente**, pautada por un privilegio de lo sensorial en el relato del hecho vivido. Parecería que en la actualidad, mucho más que en otros momentos de la historia, «una imagen vale más que mil palabras», lo que haría que en situaciones extremas se devalúe el valor de la palabra como integradora de la experiencia subjetiva, emocional del sujeto, pasándose a vivir una forma de «narrativa sensorial». Sería la experiencia sensorial, predominantemente visual, la que narraría las vivencias del sujeto, hecho que puede tener, por ejemplo, un gran valor en las artes, pero que en la relación padres-niño pequeño puede llegar a ser, en casos extremos, algo desubjetivizante.

**La aceleración y el «culto de la urgencia».** Podríamos definir el tiempo como el orden de sucesión de las cosas o de las experiencias; implica la presencia de un cierto orden con previsibilidad y secuencialidad. En la actualidad se vive una modificación particular en el orden secuencial de la experiencia.

El semiótico A. Cuadra (2003) señala que vivimos una «nueva temporalidad» que podría tender a *excluir la memoria*, en la que el individuo contemporáneo vive sumido en un *presente acelerado que fluye incesante*, en búsqueda del placer y de experiencias nuevas, y que muchas veces desautoriza la experiencia del pasado y la distancia crítica.

Este fluir incesante de la temporalidad podría también tener consecuencias en los vínculos intersubjetivos, base de la relación con un niño,

ya que esta concepción implicaría tanto la desautorización del pasado, con una pérdida de referencias para los propios padres, como un no aceptar ni habilitar los movimientos regresivos propios de *lo infantil*.

Asimismo, esta aceleración llevaría a una pérdida o transformación del ordenamiento de los sucesos significativos, que **pierde su ritmo cronológico interno** y queda dispuesto en una secuencia temporal diferente. Pasa a tener un valor fundamental la aceleración en la resolución de los problemas o las situaciones, y además parecería privilegiarse un cierto «culto por la urgencia» a partir de la ilusión de renovación permanente (Aubert, 2003).

Esto nos lleva a toda una serie de preguntas sobre las consecuencias en la construcción de la dialéctica presencia-ausencia, con una nueva articulación en torno a evitar los *tiempos muertos, vacíos*. ¿Podría esto llevar a una hipervalorización de la actividad como sinónimo de marca de existencia? ¿Qué efectos puede tener en los vínculos padres-bebé? Y, **especialmente, ¿no incidirá negativamente en cuanto a no tener en cuenta los ritmos oscilantes del desarrollo de un bebé?**

Esta forma de *aceleración* podríamos apreciarla también en una especie de exigencia, que recae sobre los padres en la actualidad, de buscar una estimulación rápida y efectiva del niño. El bebé debería ser autónomo precozmente y dar muestras de un *desarrollo óptimo de sus potencialidades*, especialmente cognitivas. **De esta manera, los padres se sienten presionados a contactarse con una imagen de su bebé autónomo, y de esa manera se evitarían situaciones de dependencia, conformándose así una «separabilidad precoz».**

Esto implica que muchas veces el cuidado del bebé se reparta entre diferentes adultos (madre, padre, abuelos, empleadas, educadoras, técnicos estimuladores, etc.), de manera que el bebé se ve enfrentado a situaciones de discontinuidad precoz en los vínculos, con cada adulto debe establecer un *lenguaje corporal* diferente. Así podríamos decir que el bebé se ve expuesto precozmente a un «**poliglotismo de lenguaje corporal**», cuando aún no pudo crear su «propia» lengua.

Todo esto puede incidir para que el bebé apele a defensas sensoriales como forma de evitar la dependencia del objeto.

### 3. Las tiranías de la visibilidad y la primacía de lo sensorial

C. Harroche (Aubert y Harroche, 2011) sostiene que la *exigencia de una visibilidad continua* en nuestra sociedad contemporánea revela una nueva condición del hombre posmoderno: una condición fundamentalmente *sensorial* que lo llevaría a tener que *ser visible para existir*.

Parecería haber una exigencia de un tipo de visibilidad que ignora las fronteras de lo íntimo, de lo privado, y tiende a reificar la exhibición continua del self. Hay que mostrarse, ser visible para ser valorizado y legitimado, y tener garantía de existencia. La posibilidad de una *invisibilidad* (territorio de lo íntimo) parece estar *interdicta*.

Esa *interdicción de invisibilidad* provocaría una alteración del espacio mental del sujeto, que **en ciertas situaciones** se empobrece, se bidimensionaliza. La rapidez, la aceleración del movimiento, *el carácter continuo de las imágenes de las pantallas, los flujos sensoriales visuales y auditivos* instauran una relación diferente con el silencio y la palabra.

Diríamos que podría circular una premisa de una valorización especial de un cambio permanente y habría una búsqueda de experimentar las sensaciones como confirmación ontológica.

Pero ¿esto nos lleva a conceptualizar qué entendemos por sensación y por sensorialidad?

**La sensorialidad en la subjetivación.** Retomando la idea de la **sensorialidad** entendida como el conjunto de sensaciones que experimenta un sujeto, la **sensación** sería la vertiente emocional de una impresión sensorial, se puede sentir placer, displacer, inseguridad. En cambio, la **percepción** implicaría un proceso más intelectual que podría incluir la memoria y la representación. De esta forma podríamos pensar que la percepción tiene más apoyatura en lo representacional y la sensación, en el afecto o la vivencia.

En relación con este aspecto de la experiencia sensorial, me han sido de gran utilidad los aportes de Alberto Konichekis (1999, 2002) y su idea de la **identidad sensorial**. Konichekis (2002) afirma que la sensorialidad sería la parte afectiva de toda percepción, su carga libidinal. Sin embargo, dice que

el conjunto de las experiencias sensoriales entabla una suerte de nudo íntimo personal fundador del sentimiento de sí, profundamente subjetivo

y difícilmente transmisible. [...] Las sensorialidades trazan una suerte de cartografía única e individual, y determinan los contornos de cada persona. Este conjunto de experiencias conformaría la identidad sensorial.

Estos aspectos nos remiten a la idea de que la experiencia de los sentidos conforman una forma de relación que D. Anzieu (1985/2003) llamará *envoltura sensorial*<sup>2</sup>.

A. Konichekis (2002) dice que:

el conjunto de experiencias que constituyen **las envolturas sensoriales** permite establecer un sentimiento de identidad que traza los contornos, las fronteras y las diferencias entre el adentro y el afuera. El sentimiento de identidad se forma por un vaivén continuo entre los fenómenos sensoriales de superficie y la profundidad de lo íntimo, que se corresponde con la célebre formulación de Freud concerniente al Yo como un fenómeno de superficie y como proyección de una superficie.

He señalado dos aspectos de la experiencia sensorial: 1) la identidad sensorial, 2) las envolturas sensoriales; y además, quiero citar otro punto: 3) podríamos agregar el concepto de *continuidad sensorial* y unirlo a las pautas actuales de construcción de la subjetividad, dado que el uso cada vez más precoz de las diferentes pantallas produce en el sujeto que queda *adherido* a la experiencia sensorial una vivencia de continuidad sensorial, de sentirse existente en tanto fluye en una experiencia que es, diríamos, casi *bidimensional*.

En los casos de niños que describo se sustituye la necesaria dependencia del objeto materno por la continuidad de la «adherencia sensorial bidimensional», por ejemplo, al televisor. Volveré más adelante sobre este punto en el caso clínico.

Ahora bien, este ha sido un rastreo sobre los cambios en la actualidad y el valor del eje temporal, así como las características de la experiencia sen-

2 Anzieu describe diferentes tipos de envoltura sensorial: la *envoltura sonora*, las *envolturas térmicas*, la *envoltura olfativa* y la *segunda piel muscular (envoltura muscular)*.



sorial del sujeto actual. Pero ¿cómo cuenta todo esto en un bebé?, ¿cuál es el valor de la sensorialidad, el ritmo y las emociones en sus subjetivación?

En un bebé, *la experiencia sensorial* pasa a ser un factor subjetivante en la medida que se dé (como ya lo hemos señalado) una adecuada *integración de sus polisensorialidades con el papel rítmico organizador del ambiente materno* (Golse, 2013).

Desde el inicio de su vida, el bebé está inmerso en una experiencia rítmica que implica al otro. Toda la vida del bebé está fundada sobre la existencia de ritmos que, como en una danza, van pulsando los momentos de unión-separación, presencia-ausencia, continuidad-discontinuidad como forma de paliar las angustias de discontinuidad, marcar el placer del encuentro con el objeto e ir tolerando su eventual ausencia y anticipar su retorno.

Además, como ya lo señalamos, el ritmo podría inscribirse como una de sus primeras vivencias de identidad, de «**identidad rítmica**». Sería la vivencia organizadora del bebé que, junto con las experiencias sensoriales contenidas, le daría las primarias sensaciones de componer una unidad en el self y, en la medida en que pueda ser respetado y ampliado por la madre, abre camino a la capacidad para estar en calma y el placer de pensar (Hochmann, 1992).

Estas experiencias que atañen a la ritmicidad son la base en la cual se irán desplegando los indicadores de intersubjetividad que venimos planteando a lo largo de nuestro trabajo (Guerra, 2014).

**La dificultad en la instauración de estos puntos subjetivantes sería uno de los puntos posibles sobre el posible peso del *factor ambiental* en la emergencia de esta «epidemia de bebés en sospecha de autismo».**

La hipótesis no implica caer en una acusación parental. No estoy hablando de fallas en «padres autistizantes», sino que, basado en el papel de «las series complementarias» freudianas, estoy pensando en la interrelación entre algunos de los posibles **factores constitucionales** del bebé — hipersensibilidad sensorial, tendencia al evitamiento relacional, dificultad de integración de las polisensorialidades y de reconocimiento de las emociones en los tonos de voz y los gestos del rostro, dificultad para integrar las experiencias nuevas, etc. — y una **disritmia en el encuentro intersubjetivo** con los padres que se relaciona, en parte, con las características de la subjetivación actual (y la presión social que sienten los padres hacia la

*estimulación*) y con una *representación cultural* del bebé como «separable» y autónomo precozmente. Claro que todo esto se resignificará *après coup*, con la historia subjetiva de los padres.

### Trastornos de subjetivación arcaica

Desde hace por lo menos diez años, en lo personal y en lo que respecta a colegas con los que dialogo, nos encontramos con una mayor consulta por niños pequeños que a veces vienen diagnosticados como bebés «en sospecha de autismo» o «con formas de autismo con ventanas abiertas».

En general, estos niños reciben un primer diagnóstico o una mirada diagnóstica a través de la consulta con el pediatra o el neuropediatra, o a veces más específicamente desde un jardín de infantes. Lo llamativo de esta situación, tal cual lo planteamos al inicio, es la estrepitosa prevalencia, el radical aumento de esta «patología», así como, desde el campo científico, el cuestionamiento severo al psicoanálisis como ineficaz. Diríamos que nos encontramos con «**niños bajo sospecha de autismo y analistas bajo sospecha de ineficiencia**», hecho que motivara a B. Golse (2013) a titular su libro *Mi combate por los niños autistas*.

Sin embargo, curiosamente, desde el campo del psicoanálisis tenemos una larga tradición de abordaje de niños de «funcionamiento autista» con grados de elaboración y transformación muy interesantes. Entre múltiples autores, cabe jerarquizar, por ejemplo, toda la obra de una autora como G. Haag, en Francia, y también la obra de un analista como David Rosenfeld (2012), quien mostrara a través de un film la evolución positiva del original tratamiento de un niño autista junto con su familia.<sup>3</sup>

En lo personal, me ocupo clínica y también teóricamente del abordaje de la primera infancia y de bebés que estarían en el *límite* del diagnóstico (por ello lo de «ventanas abiertas»). Esto quiere decir que serían niños que

3 Entre diferentes analistas que se han venido ocupando de casos de autismo, podemos mencionar los clásicos: F. Tustin (1987/1996), G. Haag (2008), J. Hochmann (1984/1999) y A. Álvarez (2002), R. Diatkine (2000), y también a autores como L. E. Prego Silva (1999), D. Marcelli (1986), D. Houzel (1988), N. Parada (1996), F. Muratori (2009), S. Maiello (2013), Viloca y Alcácer (2013), A. Brun (2007), C. Lheureux (2003), P. Delion (2005), B. Touati, F. Joly y M. C. Laznik (2007), M. Mendes de Almeida (2008), N. Woscoboinik (2008), M. C. Pereira da Silva (2013), J. Larban Vera (2013), P. Palau (2009), etc.

«no calzan» estrictamente en la lista de síntomas del cuadro típico, y que en un punto fundamental como es la interacción con el otro pueden mantener durante un tiempo diferentes formas de contacto intersubjetivo, pero que muchas veces, después de los cuatro años, entrarían en un «proceso autizante» (Hochmann, 1997; Golse y Eliez, 2007; Larban Vera, 2013).

En mi experiencia personal de abordaje de estos chicos antes de los dos o tres años, insisto, he encontrado situaciones clínicas con cierto grado de ambigüedad en el diagnóstico, ya que el bebé tiene grados de interacción con el otro y cierto grado de acceso a los indicadores de intersubjetividad (Guerra, 2014) —presencia de intercambio de miradas fugaz; oscilante capacidad de imitación; mínima aceptación de la sorpresa en la interacción; grados de atención conjunta, sintonía afectiva y juego en común; esbozo de señalamientos; etc.— que después de los tres años «se pierden».<sup>4</sup>

En muchos de estos casos he pensado que seguramente nos encontramos con un cuadro de «evitamiento relacional» (Carel, 1998; Picco y Carel, 2002), más propia de una depresión en bebé, en el que se articulan aspectos constitucionales y dificultad de contacto en el ambiente parental. Dicho concepto implica un diagnóstico dinámico que no etiqueta al niño con el rótulo de *autismo*, dado lo dinámico y cambiante del funcionamiento psíquico.

Es bastante común encontrar situaciones de depresión materna, falta de compensación afectiva del medio (dificultad para encontrar un ritmo de encuentro con el bebé) y tendencias constitucionales a alguna forma de evitamiento del contacto por parte del bebé (muchas veces, por hipersensibilidades sensoriales) que genera aun más en la madre una vivencia depresiva.

Winnicott decía que «no hay bebé sin madre», pero además «no hay madre sin un bebé» que la reclame libidinalmente y se abra al circuito libidinal del encuentro, provocando una «emoción estética» de encanto, que permitirá compensar la necesaria «violencia» que implica el cuidado de todo bebé (Guerra, 2013).

4 Cabe acotar que, de acuerdo a cada situación, es muy conveniente la constitución de un equipo de trabajo conformado por psicoanalista, psicomotricista y fonoaudiólogo para abordar la situación del niño desde múltiples perspectivas.

Desde lo que ha venido siendo mi experiencia clínica, nominaría tentativamente estas dificultades de la subjetivación del bebé como *trastornos de subjetivación arcaica*, ya que estamos hablando de tiempos *arcaicos, primarios, in-fans* (antes de la adquisición del lenguaje verbal como herramienta simbólica) en los que el bebé viviría una disritmia primaria, una forma de subjetivación fallida (o, más bien, *desubjetivación*), con dificultades en la instauración de la «simbolización primaria» (Roussillon, 2003, 2004) y especialmente de los llamados «significantes arcaicos» (Golse, Mairesse y Bursztejn, 1992).

En este sentido, dentro de esta hipótesis, nominarlo como *trastorno* no implica una visión psiquiátrica, clasificatoria de la situación que vive el chico, sino que tomo la idea de «trastorno» de S. Bleichmar (1988), cuando establece la diferencia entre síntoma y trastorno:

He diferenciado en mis trabajos entre dos modalidades de emergencia de signos patológicos: trastorno y síntoma; signando la diferencia entre ambos por el abordaje de un síntoma como formación del inconsciente, es decir, como producto transaccional solo posible de ser cercado a partir de la existencia de los mecanismos que en él operan existiendo el clivaje del aparato psíquico que lo funda en el momento de instauración de la represión originaria. Ello quiere decir, en primer lugar, que para que el síntoma se constituya como tal debe no solo expresar una inlograda satisfacción pulsional, sino que sea el sujeto mismo (sujeto del yo) quien lo rehúse a una parte clivada de sí mismo que se ha tornado extraña y «pulsante». El síntoma es algo entonces que se produce en forma intrasubjetiva, no direccional, no dirigida a algún otro (a lo sumo, el beneficio o la ganancia secundaria adquieren direccionalidad, pero son «secundarios», no primarios, no forman parte de la constelación central del síntoma). El trastorno, por su parte, es la emergencia en lo manifiesto de un conflicto en el marco de lo que he denominado tópica intersubjetiva, es decir, en el interior de las relaciones primordiales con el semejante, en los momentos previos a la instauración de la neurosis infantil. (párr. 11)

Coincido entonces con este planteo especialmente cuando se refiere a una «tópica intersubjetiva», en la que el conflicto parece fuertemente

centrado en las fallas en la estructuración a partir del desencuentro con el otro concreto que establece o no un vínculo confiable con el niño.

Todo esto implica **una gran dificultad en la instauración de una ritmicidad conjunta estructurante y de los indicadores de intersubjetividad** (Guerra, 2014), hecho que incidirá negativamente en los procesos de subjetivación del bebé.

Según mi experiencia, esta desregulación intersubjetiva con la presencia de esa disritmia es más común en los casos que denomino *trastornos de subjetivación arcaica*.

A modo tentativo, los ítems que formarían parte de esta forma de funcionamiento serían:

### Trastornos de subjetivación arcaica

- Ausencia de varios indicadores importantes de intersubjetividad
- *Evitamiento relacional* y *grados* de indiferencia objetal
- Escaso contacto emocional (ausencia de angustia de separación)
- Angustias arcaicas
- Defensas primarias de tipo sensorial
- Búsqueda de un objeto estimulador (sensaciones fuertes, hipersensibilidad sensorial)
- Bidimensionalidad y autorritmicidad (disritmia)
- Búsqueda de seguridad y confirmación *identitaria* en la *continuidad sensorial bidimensional* (identificación adhesiva)
- Dificultad de integración de la impulsividad (caos en el comportamiento)
- *Relativa ausencia* de iniciativas lúdicas
- Precaria organización del lenguaje
- Ausencia de curiosidad epistemofílica (tridimensionalidad)
- No acceso a la capacidad para estar (jugar) a solas
- No acceso a la terceridad

## EJEMPLO CLÍNICO: DE LA ADHESIVIDAD SENSORIAL AL JUEGO COMPARTIDO

Hace un tiempo, recibí la consulta por una beba, Patricia, de dieciocho meses, cuyos padres consultaban por ansiedad, inquietud, retraso en el lenguaje, hipersensibilidad al contacto, rabieta, aislamiento, por momentos se mostraba inconsolable, evitaba el contacto con los otros.

Ellos remarcaban que siempre fue inconsolable, como muy sensible: «Nunca le encontramos el ritmo... Siempre fue impredecible...».

Desde el inicio, en el vínculo familiar se apreciaron dificultades en el *holding*, la madre sufrió la pérdida de su abuela durante el embarazo de Patricia, lo que le aparejó un estado depresivo, ya que dicha abuela fue una figura de apego y de seguridad en la familia.

Asimismo, decía que desde el embarazo se imaginaba que Patricia sería una beba independiente, ya que su hijo anterior tuvo un vínculo muy pegoteado y además porque «los niños ahora son diferentes, más despiertos con la ayuda de la tecnología son más separados que antes».

La madre la amamantó unos meses y luego se quedó sin leche, y dado que continuaba su estado depresivo, consultó con un psiquiatra que la medicó por un tiempo y luego comenzó una psicoterapia.

Desde bebé Patricia fue muy difícil de calmar, no había forma de que se acomodara en los brazos de quien la acunaba porque aparecía como *hipersensible*, y aún entonces no aceptaba que le pusieran ropa apretada y tenía que dormir sin mucho abrigo porque se molestaba mucho. La pediatra le decía que sería una beba de carácter muy difícil y que tenían que ir aprendiendo a ponerle límites.

Por otra parte, también desde bebé parecía que se calmaba de sus rabieta si veía televisión o le mostraban dibujos animados en la tablet o la computadora.

La madre decía que se había recuperado de su depresión cuando la hija tenía unos seis u ocho meses, lo cual le generó intensos sentimientos de culpa. El padre intentó ocuparse del cuidado de la beba, pero él también la describía como muy difícil e impredecible. Pasaba tiempo en el que «no le gustaba mirar a los ojos», y en eso era oscilante, salvo en el encuentro con su hermano mayor, con quien se divertía en juegos muy intensos de

descarga motora. Nunca jugó a la escondida, no se apreciaba angustia de separación ni indicios de una *imitación diferida*.

Su forma central de *entre-tenerse* era deambular, no jugar y adherirse a la televisión. Dicen los padres: «Es como un adicta a la pantalla, se sienta frente al televisor, parece que se lo quiere comer de tan cerca que lo ve. Nosotros somos mucho de ver televisión y estar en la computadora y eso... pero ella es demasiado, está como siderada, pegada a la pantalla».

Tenía pocos vínculos sociales y muchas dificultades para tolerar la espera. Reacciones intensas; a veces, solo la calmaba su hermana.

Los padres mismos se definían como muy activos, acelerados y de un ritmo muy rápido.

Presentaba también trastornos de sueño graves, con mucha dificultad para dormir. No toleraba las transiciones ni que la abrazaran con cierta intensidad. Los padres manifestaban que por momentos las noches eran un infierno, por los repetidos despertares y por la inconsolabilidad. Eso tanto lo deprimía como les generaba muchas molestias y cansancio<sup>5</sup>.

En lo referente el aspecto de imprevisibilidad que los padres relataban, decían que a veces no tenía término medio, buscaba un contacto afectivo intenso, «como si quisiera meterse dentro de tu piel» o mostraba indiferencia objetal.

Tal cual ha sido mi experiencia inicio el trabajo analítico con sesiones conjuntas de los padres con la beba, ya que el abordaje lo entiendo tanto con la beba y sus vivencias como con el ambiente subjetivante conformado por los padres (Guerra, 2010a).

De entrada, pareció instalarse una forma de transferencia especialmente en la madre, que me ubicó en un lugar de juez que evaluaría sus fallas. Por ello, a través de mi escucha y de mis intervenciones, trataba de evitar caer en ese lugar que implicaría el incremento de los sentimientos de culpa y de falla narcisista, y eso más aun porque en los primeros encuentros con Patricia, *en presencia* de los padres, ella se mostraba interesada, con su gestualidad corporal, en los comentarios que yo realizaba sobre sus acciones.

5 Esta situación por sí misma muchas veces configura un factor de riesgo en el vínculo al vivir al bebé como una pesadilla (Guerra, 2010b).

Patricia deambulaba por el consultorio tomando objetos, dejándolos caer cuando le ofrecían la más mínima resistencia a lo que parecía que eran sus deseos. Muchas veces ella me miraba de reojo y yo «traducía» en palabras sus movimientos, apuntando a cocrear una forma de «narratividad conjunta» (Guerra, 2010a, 2014).

Diferentes autores marcan la importancia de la narratividad en las intervenciones del analista en estos casos. C. Pereira da Silva (2013) lo trae como una forma de pasión en el sentido bioniano del término de pasión entre mentes, ofreciendo a través de la *función narrativa* del analista un continente emocional y sonoro a sus vivencias.

Lheureux (2003) señala la importancia de

una atención especial del terapeuta a las particularidades sensoriales y gestuales, a los comentarios sobre las sensaciones experimentadas o por la imitación gestual, y por la presencia respetuosa, a veces silenciosa en un primer tiempo, que el autista puede encontrarse a sí mismo por efecto de resonancia. (p. 8)

Si bien los comentarios de esta autora se refieren a su amplia experiencia en el trabajo en el campo del autismo, sus aportes me resultan muy valiosos para estos casos en los que, sin ser autistas, parecen compartir algunos puntos que otros autores llaman, por ejemplo, de defensas autistas.

Desde mi perspectiva, en la transferencia que se instala en la escena, el analista debe funcionar como «traductor», «puente» entre la experiencia sensorial y la representacional, entre el mundo infantil y el mundo adulto, y sus herramientas son (entre otras) la atención privilegiada, el ritmo, la palabra, la *metaforización transmodal* en su disposición interior a la escucha, que se expresaría en una *disposición corporal flotante* y una *disposición mental lúdica* (dos variaciones de la *capacidad negativa*; Guerra, 2010a, 2013).

En ese sentido, estaba especialmente atento a cualquier manifestación de un (des)encuentro intersubjetivo entre los padres y Patricia, tratando de encontrar metáforas que expresaran transmodalmente lo que sentía la beba. Por ejemplo, en los momentos en los que tenía alguna rabieta intensa en la que incluso intentaba golpear la cabeza contra el piso, intervenía diciendo cómo ella sentía adentro de su cabecita una rabia tan grande que



quería sacársela golpeándola contra el piso, y llegaba a tomarle la cabeza con las manos para evitar que se golpease, diciéndole además que su rabia podía quedar en mis manos, que ella podía golpearme. Entonces, más de una vez Patricia golpeaba con sus manitas mis manos, y yo dramatizaba el llanto con mi cuerpo.<sup>6</sup>

Esto trataba de abrirlo a los comentarios y la interacción con los padres, diciéndoles lo difícil que debería ser para ellos tener que lidiar con estas situaciones violentas diariamente, que era como una catarata de emociones que se los llevaba por delante. Así, trataba de abrir el campo de las metáforas (en el cual el modo de verbalización es muy importante) y minimizar la posible herida narcisista de que ellos no lograban calmarla de esa manera.

En relación con la metaforización, J. Hochmann (1994/1997) cita el *Traité des tropes* de Du Marsais, en el que se plantea que

la metáfora se define como una figura por la cual se transporta, por así decirlo, la significación de un nombre a otra significación que no le corresponde más que en virtud de una comparación que existe en el espíritu. (p. 38)

Este autor sostiene que la *reverie materna es una instancia metaforizante*, y que en los casos graves ante el evitamiento del contacto con el otro, se cuestiona porque el niño se protege con tanto fuerza contra la pasión de la palabra. Y se cuestiona:

¿la palabra materna a la cual es expuesto es acaso una palabra seca, desprovista de armonías, una palabra deprimida, puramente denotativa, quizás perversa, que descalifica sus emociones? (p. 41)

6 Esto nos lleva a un punto muy importante, que es la participación del cuerpo del analista como un elemento más, no solo de *holding*, sino como espacio que permita metaforizar las propias angustias arcaicas de la pacientita y posibilite también el pasaje de una experiencia sensorial-corporal a una representacional, ya que se ofrece el cuerpo como mediador simbólico acompañado siempre de la palabra.

Este planteo es muy válido por su correlación entre depresión primaria en el vínculo y las dificultades de implicación rítmica y emocional. Sin embargo, cabe consignar que a su vez la beba, por su propia tendencia al retraimiento, confirmaría ese círculo cerrado negativo en el que la madre no siente que se le devuelve el investimento que ella precisa.

Por ello, yo tenía como objetivo prioritario sustentar el narcisismo materno y reinstaurar lo que podemos llamar *ley materna del encuentro*, con el respeto por el ritmo de la beba y la difícil cocreación de un ritmo en común, ya sea en el juego, en la alimentación, en el momento del dormir, etc. (Guerra, 2015a), experiencias que pueden facilitar la contención de las ansiedades y generar un placer compartido y la integración de las polisensorialidades de la beba, y así irían cobrando forma las «simbolizaciones primarias» (Roussillon) que posibilitarían en Patricia el trabajo representacional de la ausencia del objeto.

De a poco, en las sesiones se desplegaban en **dos formas de narrativas**. Por un lado, los padres narraban tanto aspectos de su historia personal como las vivencias contradictorias del vínculo con Patricia, y por otro, Patricia respondía con sus movimientos corporales y su esbozo de interacción lúdica, hecho que podríamos decir que «se inauguró» en una sesión en la que la madre relataba, llorando, que no se podía encontrar con su hija, especialmente en el momento de dormir, cuando Patricia se revelaba como insoportable, rechazándola. En ese momento, Patricia, que tenía poco más de dos años, me miró, agarró una muñeca que estaba sobre una torre de cubos que yo había construido y la hizo caer varias veces mientras emitía un quejido como de llanto.

Intervine entonces hablando de que Patricia nos contaba que el momento de dormirse era como caer con mucho dolor, y que ella no lo podía decir, y *mamá* estaba muy preocupada con eso y no sabía qué hacer (mientras le decía eso, lo dramatizaba con la muñeca y con el movimiento de mi cuerpo cayendo. Al hablar, traté de acercar mi rostro a su rostro y pronunciar las palabras con ternura y una dicción muy lenta).

Asimismo, pensé que, en su gesto lúdico, tal vez Patricia estaba también transmitiendo la vivencia que era la madre, o el vínculo entre ellas, que cae con dolor y llanto. Intuí que no era el momento de decirlo porque saturaría de sentido la comunicación.

Patricia me miró intensamente y me dijo: *tí... (sí)* Se instauró un silencio en el que todos nos miramos emocionados, y Patricia fue atrás del sillón y comenzó a jugar a las escondidas conmigo, juego que luego abrí a los padres como forma de pasaje a una «interludicidad» (Guerra, 2014), expresión del incipiente espacio transicional coconstruido con ellos (Winnicott, 1972).

Esta viñeta es solo un ejemplo de lo que fue un trabajo de más de dos años con Patricia y sus padres, que posibilitó una forma de elaboración en los padres de la ambivalencia, de la herida narcisista de no poder vincularse con su hija como ellos deseaban, y que abrió en Patricia otras posibilidades de subjetivación, saliendo de su funcionamiento más «arcaico», **mientras se instauraban** los indicadores de intersubjetividad (más contacto pleno con la mirada, establecimiento de un circuito comunicativo, desarrollo de una atención conjunta *transicionalizante*, angustia de separación, sintonía afectiva, etc.) y se daba un pasaje hacia la *simbolización secundaria* con el advenimiento del lenguaje, el juego *como si*, el placer del contacto emocional, intersubjetivo y lúdico con los otros, y una mayor y fundamental aceptación de los límites diferenciadores (lugar del tercero).

Fue muy importante la integración de Patricia en un jardín de infantes en el que las educadoras y el equipo pudieron seguir algunas pautas que surgieron del tratamiento, especialmente en relación con sus hipersensibilidades, sus dificultades de contacto, el respeto por su ritmo de desarrollo, etc.

Esto último lo marco en el sentido de que el trabajo analítico con estos niños pequeños implica también un trabajo especial (siempre que fuera posible) con el *ambiente subjetivante*, que es conformado por los padres y, en este caso, también el jardín de infantes al que concurría la beba seis horas por día desde el inicio de la consulta.

La labor analítica es, entonces, «polifónica». Trabajamos con aspectos de la fantasmática parental, sus vivencias afectivas y la representación que los padres tienen de su hija. Con el jardín de infantes aportamos una visión diferente del proceso de subjetivación y tratamos de atenuar las angustias que genera en los otros, y con la niña contenemos, espejamos, jugamos, interpretamos, narramos, nos desesperamos y volvemos a recuperar la esperanza para que la subjetivación tome nuevos rumbos y las «ventanas abiertas» se abran al *inter-cambio* con el otro y no queden cerradas en un diagnóstico estigmatizante. ♦

## RESUMEN

En el presente trabajo el autor incursiona en el tema del aumento considerable de consultas de niños en riesgo, tipificados como *trastornos del espectro autista*, y su posible correlación, dentro de una perspectiva policausal, con diferentes dificultades en lo que atañe a la constitución del encuentro intersubjetivo, entendido como forma de simbolización en presencia, que determinará en gran parte la construcción subjetiva y la capacidad de separación.

Se ahonda en el papel de la sensorialidad y de la ritmicidad en la cultura actual, y sus posibles efectos positivos y negativos. Se plantea como hipótesis psicoanalítica que muchos de esos niños erróneamente tipificados como *trastorno del espectro autista* tendrían una forma de funcionamiento peculiar que el autor llama de *trastornos de subjetivación arcaica*. Se desarrolla esta hipótesis a partir de un caso clínico, tratando de mostrar, asimismo, las modificaciones en el tipo de intervención del analista en estos casos, ya sea en el trabajo directo con el niño como con el ambiente subjetivante (padres, otros profesionales, jardín de infantes, etc.).

*Descriptores:* SUBJETIVACIÓN / AUTISMO PRECOZ INFANTIL / DIAGNÓSTICO / MATERIAL CLÍNICO / INTERSUBJETIVIDAD / CULTURA / SENSACIÓN

## SUMMARY

This paper discusses the considerable increase in the number of consultations of children described as being under the risk of autism, classified as suffering from an *autistic spectrum disorder*, and its possible correlation, within a multicausal perspective, with diverse difficulties that can arise in the constitution of the intersubjective encounter, the latter understood as a form of symbolization in presence, which will greatly determine the construction of subjectivity and the capacity for separation.

The paper goes deeper into the sensorial capacities and the rhythmic quality of present culture, and its possible positive and negative effects. The paper puts forward the psychoanalytic hypothesis that many of these children wrongly classified as suffering from an *autistic spectrum disorder*,

actually function in a way that the author calls: *archaic subjectivation disorder*. This hypothesis is developed with the support of a clinical case, in an attempt to demonstrate, at the same time, the way in which the analyst's interventions are modified in such cases, both in the actual work with the child and with his subjectivating environment (parents, other professionals, kindergarten, etc.).

*Keywords:* SUBJECTIVATION / EARLY INFANTILE AUTISM / DIAGNOSIS / CLINICAL MATERIAL / INTERSUBJECTIVITY / CULTURE / SENSATION

## BIBLIOGRAFÍA

- Alonso, A. (1977). *Materia y forma en poesía*. Madrid: Gredos.
- Álvarez, A. (2002). *Una presencia que da vida*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Anzieu, D. (2003). *El yo piel*. Madrid: Biblioteca Nueva. (Trabajo original publicado en 1985).
- Aubert, N. (2003). *Le culte de l'urgence: La société malade du temps*. París: Flammarion.
- Aubert, N. y Harroche, C. (2011). *Les tyrannies de la visibilité: Etre visible pour exister?* París: Érès.
- Augé, M. (1993). *Los no lugares: Una antropología de la sobremodernidad*. Barcelona: Gedisa. (Trabajo original publicado en 1992).
- Baudrillard, J. (1991). *Estrategias fatales*. Barcelona: Anagrama. (Trabajo original publicado en 1983).
- Bauman, Z. (2003). *Modernidad líquida*. México: Fondo de Cultura Económica. (Trabajo original publicado en 2000).
- Bleichmar, S. (1988). *Diagnóstico: Una perspectiva metapsicológica*. En 7 Jornada de Psicoanálisis de Niños de la Asociación Escuela Argentina de Psicoterapia para Graduados. Buenos Aires, 2 de julio de 1988. Disponible en [http://www.silviableichmar.com/actualiz\\_09/CuestionesAcerca.htm](http://www.silviableichmar.com/actualiz_09/CuestionesAcerca.htm)
- Brun, A. (2007). *Médiations thérapeutiques et psychose infantile*. París: Dunod.
- Carel, A. (1998). Les signes precoces de l'autisme et l'évitement relationnel. En P. Delion (ed.), *Bebés à risque autistique* (pp. 27-46). Ramonville-Saint-Agne: Érès.
- Cuadra, A. (2003). *De la ciudad letrada a la ciudad virtual*. Santiago de Chile: Arces-Lom.
- Delion, P. (2005). *L'enfant autiste, le bébé et la sémiotique*. París: PUF. (Trabajo original publicado en 2000).
- Diatkine, R. (2000). L'évolution d'un cas d'autisme à l'âge adulte. En A. Casanova, M. Saladine et al., *Une pensée en mouvement: L'aube de la vie*. París: Érès
- Elliot, A. (1997). *Sujetos a nuestro propio y múltiple ser: Teoría social, psicoanálisis y posmodernidad*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Golse, B. (2011). Des sens au sens: La place de la sensorialité dans les cours du développement. *Revue Spirale*, 57(1).
- (2013). *Mon combat pour les enfant autistes*. París: Odile Jacob.
- Golse, B. y Eliez, S. (2007). A propos de l'autisme et les troubles envahissant du développement: Du processus autistique à l'autisme de scanner... *Revue La Psychiatrie de l'enfant*, 50(1).

- Golse, B., Mairesse, A. y Bursztejn, C. (1992). Una ojeada sobre los orígenes. En B. Golse y C. Bursztejn, *Pensar, hablar, representar: El emerger del lenguaje*. Barcelona: Masson.
- Grandin, T. y Panek, R. (2014). *Dans le cerveau des autistes*. Paris: Odile Jacob.
- Guerra, V. (2010a). *La psicoterapia padres-bebé: ¿Un arte de traducción creativa?* Curso en el Congreso ABEBE, San Pablo.
- (2010b). Transtornos do sono em bebês: A noite, os pesadelos e o sinistro no psiquismo parental. *Revista da Sociedade Brasileira de Psicanálise de Porto Alegre*, 14(1), 153-244.
- (2013). *El complejo de lo arcaico y la estética de la subjetivación*. Inédito.
- (2014). *Indicadores de intersubjetividad 0-12 m: Del encuentro de miradas al placer de jugar juntos* [video documental]. Asociación Psicoanalítica del Uruguay, Montevideo.
- (2015a). El ritmo y la ley materna en la subjetivación y en la clínica infantil. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 120, 133-152.
- (2015b). Faux self moteur, une version défaillante de la subjectivité dans l'hyperactivité. En A. Konichekisy S. Korff-Sauss (ed.), *Le mouvement entre psychopathologie et créativité*. París: In Press.
- Haag, G. (2008). Résumé d'une grille de repérage clinique de l'évolution de la personnalité chez l'enfant autiste. En P. Delion y B. Golse, *Autisme: État des lieux et horizons*. París: Érès.
- Hochmann, J. (1990). L'autisme infantile: déficit ou défense? En Ph.-J. Parquet, C. Bursztejn y B. Golse (dir.), *Soigner, éduquer l'enfant autiste?* (pp. 33-55). París: Masson.
- (1992). Identifications autoerotiques et autisme infantile: Perspectives theoriques et thérapeutiques. En J. Hochmann y P. Ferrari, *Imitation, identification chez l'enfant autiste*. París: Paidós-Bayard.
- (1997). Cordelia ou le silence des sirenes: Une relecture de l'autisme infantile de Kanner. En R. Perron y D. Rivas, *Autismes de l'enfance* (pp. 29-54). París: PUF. (Trabajo original publicado en 1994).
- (1999). *Pour soigner l'enfant autiste*. París: Odile Jacob. (Trabajo original publicado en 1984).
- Houzel, D. (1988). Les enclaves autistiques dans le psychanalyse d'enfants. *Journal de Psychanalyse de l'enfant*, 5, 71-97.
- (2011). Flux sensoriels et flux relationnels chez l'enfant autiste. *Journal de Psychanalyse de l'enfant*, 2(2), 144-155.
- Konichekis, A. (1999). Identité sensorielle chez le bébé et chez l'adolescent. In P. Gutton y P. Jeammet et al. (coord.), *Troubles de la personnalité: Troubles des conduites* (pp. 139-149). París: GREUPP.
- (2002). Des sens aux sens: Sensorialité et signification. En M. Boubli y A. Konichekis, *Clínique psychoanalytique de la sensorialité* (125-155). París: Dunod.
- Larban Vera, J. (2013). *Vivir con el autismo, una experiencia relacional*. Barcelona: Octaedro.
- Le Breton, D. (1996). *Antropología del cuerpo en la modernidad*. Barcelona: Gedisa. (Trabajo original publicado en 1995).
- Lheureux, C. (2003). *L'autisme infantile ou le bruit de la rencontre: Contribution à une clinique des processus thérapeutiques*. París: L'Harmattan.
- Maiello, S. (2013). En los orígenes del lenguaje: Aspectos vocales y rítmicos de la relación primaria y su ausencia en los estados autistas. *Controversias*, 13, 74-105.
- Marcelli, D. (1986). *Position autistique et naissance de la psyche*. París: PUF.
- Meltzer, D., Bremmer, J., Hoxter, S., Weddell, D. y Witenberg, I. (1980). *Exploración del autismo*. Buenos Aires: Paidós. (Trabajo original publicado en 1975).

- Mendes de Almeida, M. (2008). O investimento desejante do analista frente a movimentos de afastamento e aproximação no trabalho como os transtornos autísticos: Impasses e nuances. *Revista Latinoamericana de Psicoanálisis*, 8, 169-184.
- Muratori, F. (2009). El autismo como efecto de un trastorno de la intersubjetividad primaria I y II. *Revista de psicopatología y salud mental del niño y del adolescente*, 13, 21-30.
- Palau, P. (2009). *Psicosomática y autismo en el niño pequeño: interacción, afectos y audición*. Conferencia en el Centro Psicoanalítico Valenciano, Valencia.
- Parada, N. (1996). *Transferência e contratransferência na análise de uma criança com núcleos autistas*. *Livro Anual de Psicanálise*, 12. Perdizes: Escuta.
- Pereira da Silva, M. (2013). Uma paixão entre mentes: a função narrativa. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 47(4), 69-79.
- Picco, M. y Carel, A. (2002). Évitement relationnel du nourrisson et despistage précoce. *Revue La Psychiatrie de l'Enfant*, 45(1): 171-205.
- Pimentel, D. (2004). Superconectados. En A. Montagu, M. Groisman y D. Pimentel, *Cultura digital: Comunicación y sociedad*. Buenos Aires: Paidós.
- Prego Silva, L. E. (comp.). (1999). *Autismos: Revisando conceptos*. Montevideo: Trilce.
- Rosenfeld, D. (2012). *The creation of the self and language*. Londres: Karnac.
- Roussillon, R. (2003). *Agonie, clivage et symbolisation*. París: PUF.
- (2004). La dépendance primitive et l'homosexualité primaire en doublé. *Revue Française de Psychanalyse*, 68(2).
- (2010). La dialectique présence-absence: Pour une métapsychologie de la présence. *Tribune Psychanalytique*, 9.
- Stern, D. (2000). *El mundo interpersonal del infante*. Buenos Aires: Paidós. (Trabajo original publicado en 1985).
- Tisseron, S. (2011). Les nouveaux réseaux sociaux: visibilité et invisibilité sur le net. En N. Aubert y C. Haroche (dir.), *Les tyrannies de la visibilité* (pp. 117-129). París: Érès.
- Touati, B., Joly, F. y Laznik, M. C. (2007). *Langage, voix et parole dans l'autisme*. París: PUF.
- Tustin, F. (1996). *Le trou noir de la psyché*. París: Seuil. (Trabajo original publicado en 1987).
- Viloca, L. y Alcácer, B. (2014). La psicoterapia psicoanalítica con personas con trastorno autista, una revisión histórica. *Temas*, 7, 1-29.
- Virilio, P. (1997). *La velocidad de liberación*. Buenos Aires: Manantial. (Trabajo original publicado en 1995).
- Winnicott, D. (1979). *Realidad y juego*. Barcelona: Gedisa. (Trabajo original publicado en 1971).
- (1985). *La naturaleza humana*. Buenos Aires: Paidós.
- Woscoboinik, N. (2008). El circuito de la pulsión en la comprensión de los trastornos del espectro autista: La vida comienza cuando empieza la mirada. *Revista de Psicoanálisis*, 65(3), 611-625.