

Análisis de una niña con un síndrome autista

* Velleda Cecchi (APA)

El presente trabajo se basa en el material clínico de una niña de 2 años y 4 meses de edad con un síndrome autista reactivo a una situación traumática. En esta presentación me ocuparé sólo de tres aspectos: 1] modo de comunicación singular empleado por la paciente, 2] implementación de este modus operandi para el abordaje técnico, 3] situación analítica (en el sentido descrito por Liberman **) y su repercusión en el campo analítico.

Mariela es menuda, grácil, rubia, de grandes ojos claros, muy bonita, no habla, camina lentamente con movimientos rígidos, no fija la mirada, parece ausente; estas características le dan un aspecto como de muñeca, sin vida. Es su abuela materna la que la trae a la consulta, una señora de 54 años, de aspecto agradable, sumida en un estado depresivo, quien refiere que la niña no habla desde hace tres meses, a veces profiere gritos guturales, o emite sonidos como "ssssss" o "ta ta tata ta ta" o "sesesese". Se queda mucho tiempo quieta, como distraída. Pasó por un período de rechazo total a los alimentos; actualmente se alimenta algo mejor, pero prefiere líquidos.

Antecedentes

Mariela es la única hija de un joven matrimonio. Deseada, su embarazo y parto fueron normales, tomó pecho hasta los 8 meses, no tuvo dificultad en el pasaje a la comida sólida. Desarrollo motor normal, deambula a los 14 meses. Locuela al año. A los 2 años tenía un vocabulario extenso y armaba frases. Buena relación con los cariñosos padres. Era una niña alegre y vivaz. Teniendo Mariela 20 meses la madre se embaraza en circunstancias difíciles; los padres estaban muy preocupados por la situación política del país y las consecuencias que podría tener sobre ellos. La madre en especial estaba asustada y deprimida.

* Dirección: J. Salguero 1777, 6° "A", (1425) Capital Federal, R. Argentina.

** "La situación analítica abarca el conjunto de sucesos inherentes al momento por el que atraviesa la humanidad, el país, la ciudad, la zona de la misma donde el psicoanalista lleva a cabo el tratamiento psicoanalítico".

La niña comenzó a cambiar, la notaron más retraída y triste, se quedaba más tiempo sola y hablaba poco, jugaba menos, inapetente; ya no era la niña alegre y vivaz.

Cuando Mariela tenía 25 meses irrumpen de madrugada en su casa hombres armados. En medio de ruidos y gritos ensordecedores y de enorme violencia se llevan a los padres arrastrándolos por los pelos, golpeados, ensangrentados, "medio muertos". Estos datos fueron aportados por la única vecina que acudió en ayuda de la niña. La encuentra "acurrucada en un rincón apretándose contra la pared", se había orinado y defecado, "estaba hecha un ovillo, con cara de espanto". A las pocas horas la abuela se hace cargo de la niña; se encuentra con la Mariela que yo veo en el consultorio tres meses más tarde. Ya se había operado el cambio que permaneció estable y que fue el motivo de consulta.

En las dos primeras entrevistas Mariela se conduce como he descrito, quieta, desinteresada, ausente, no tiene ninguna reacción al salir la abuela del consultorio. La abuela dice que en la casa también es así, no establece contacto ni con niños ni con adultos; frente a éstos en ciertas ocasiones obedece pasivamente. En la tercera entrevista se orina. Esta niña no controlaba esfínteres; yo le pedí a la abuela que la trajera a sesión sin pañales.

Dada la incomunicación en la que estaba, pensé que orina y materia fecal podrían significar algún indicio, un contenido que saliera desde dentro de esa niña que producía la sensación de no estar o estar detrás de una muralla. Hacía pensar en los niños encapsulados con caparazón, descritos por Frances Tustin.

En las primeras sesiones el comportamiento siguió siendo el mismo; mis intervenciones giraban en torno a sus fantasías persecutorias, a su encierro como defensa frente a los perseguidores y yo alguien de afuera, peligroso. No transcribo literalmente las interpretaciones pero se entienda que fueron formuladas en un lenguaje adecuado a su edad con acompañamiento gestual.

Mariela no respondía de ninguna forma visible; mis sentimientos contras transferenciales por momentos eran de desolación, pienso que por contra identificación proyectiva con esa niña tan aislada, y al mismo tiempo estaba absolutamente decidida a no interrumpir mi búsqueda de contacto con ella.

En la sesión 12ª (la frecuencia era de cinco sesiones semanales), la escena es la misma; yo me acerco un poco más hacia ella (muy poco) diciéndole de su miedo hacia mí y Mariela se orina. No lo había vuelto a hacer desde la tercera entrevista. Yo lo entiendo como una confirmación de la interpretación; se defendía con su orina, confeccionaba un espacio defensivo para impedir que yo me acercara aun más, para echarme, pero también era un signo de reconocer mi presencia; cuando le dije esto, movió levemente un pie.

Las dos sesiones siguientes fueron de total quietud. Yo me volví a acercar un poco más que la vez anterior. Mariela permaneció impasible. Aquí le interpreté que tal vez me tenía menos miedo y por eso me dejaba acercar. Le interpreté que ella me estaba probando, permitiéndome acercarme o no y se tomaba su tiempo para averiguar si yo era tan peligrosa

como los que habían lastimado a su mamá y a su papá. Por la falta de respuesta es difícil saber si la interpretación es correcta o sólo una expresión de deseo.

El trabajo del psicoanalista es “la tarea imposible”. Esto que es así en la aproximación al adulto neurótico, lo es más aun en el psicoanálisis de niños, donde el esfuerzo por el develamiento del inconsciente tropieza con la dificultad de tener que hacerlo a través de un lenguaje fundamentalmente lúdico y gestual; cuando aún este lenguaje está ausente, como es el caso de Mariela, las dificultades se multiplican.

La teoría y la experiencia clínica, eficaces aliadas que conforman la identidad profesional, siempre parecen no ser suficientes, el paciente siempre es único, singular, diferente.

Freud sostiene que, a los fines de la interpretación, el analista “. . . debe volver hacia el inconsciente emisor del enfermo su propio inconsciente como órgano receptor. . .”⁵ En un trabajo posterior dice: “. . . no sin buenas razones yo he sostenido que todo hombre posee en su inconsciente propio un instrumento con el que es capaz de interpretar las exteriorizaciones de lo inconsciente en otro. . .”⁶

Utilizar el propio inconsciente como instrumento es poder permitirse “regresar” a las vetas más recónditas y primitivas de sí mismo. “. . . Entrar en contacto con las profundidades básicas de nosotros mismos”¹².

Con Mariela fue necesario tolerar un alto grado de “no entender”, un aventurarse en las sombras. La vivencia contratransferencial era la más de las veces la de estar frente a algo terriblemente penoso y desconocido que me daba un sentimiento de desesperanza.

Sesión 16^a

Transcurría como las anteriores: Mariela quieta, indiferente, yo interpretando según mis sentimientos contratransferenciales y lo que conocía de la historia de Mariela. Faltan pocos minutos para terminar la sesión, Mariela está inmóvil en silencio, yo invadida por un sentimiento de cansancio y desaliento, sin hablar, no la estaba mirando. Inesperadamente este agobiante clima es cortado por un sonido, el primero que emite Mariela desde que yo la conozco, sonido en el que codifico un re. Cuando la miro, Mariela no hacía ningún gesto; luego del primer momento de sorpresa yo emito otro re. “Es necesario [. . .] comprender lo que hay de extraño y de particular en cada caso [. . .] lo que hay de encuentro de un modo interhumano arcaico en que falta el lenguaje, falta totalmente o en parte, en el encuentro con estos sujetos que llamamos ‘psicóticos’ . . .”³

Al venir a buscar a Mariela la abuela me informa que ambos padres eran músicos, la mamá cantaba y el papá tocaba el violín. La música ocupaba un lugar valioso en esta familia. La mamá acompañaba con

canto sus actividades, sobre todo las vinculadas con su hija, salvo en los últimos meses, cuando estuvo deprimida, pero aun así no había abandonado totalmente este hábito. Este dato no había surgido durante las entrevistas porque no era la actividad con la que se ganaban la vida. Perplejidad y algo del orden de lo ominoso nos envuelven a la abuela y a mí, más aun, cuando yo le digo que también soy música.

Tuvimos largas conversaciones con la abuela tratando de reconstruir cuáles serían las canciones más usadas por la mamá de Mariela. La señora volvió al departamento de su hija (no lo había hecho desde el secuestro) y me trajo lo poco que quedaba en materia de música, discos, cassettes y algunas partituras, lo que no había sido destruido o robado durante el operativo.

Sesión 19^a

(En las dos anteriores no se había repetido el re.) Yo emito el re, y Mariela luego de unos minutos emite otro re, le interpreto lo mismo que en la sesión en que surgió por vez primera, que ella quería comunicarse conmigo, que para eso había hecho el esfuerzo de emitir su re y que hoy además podía responder a mi re. Yo ya no era tan peligrosa, yo era mamá buena. La niña gira lentamente y se ubica frente a los juguetes (a los que nunca antes había prestado atención), toma una muñeca, la huele, se la lleva a la boca y la chupa; su expresión es tensa pero al mismo tiempo denota un cierto placer; luego con un gesto brusco la tira y vuelve a quedar indiferente. Yo le digo que ella quiere que yo sea mamá buena que le dé comida buena, pero se asusta de la mamá mala que la lastimó y teme que yo también sea mamá mala.

Si bien el re fue el comienzo del encuentro entre Mariela y yo y la sesión que acabo de resumir habla de un comienzo de trabajo más activo, lo cierto es que las sesiones continuaban siendo con una niña silenciosa, quieta, ausente.

Aquí es donde implementé un artificio técnico que, creo, fue positivo.

Consistió en utilizar un modo musical para comunicarme con ella cuando se retiraba a su mundo autista, por supuesto, sin dejar la palabra, pero la palabra venía después, una vez establecido el encuentro. En estos pacientes tan alterados la sensación de ser transgresores es frecuente, referida a supuestos alejamientos de pautas técnicas, cuando tal vez la transgresión sea intentar "penetrar" en ese extraño mundo defensivo que constituye la creación psicótica. "Se hace público algo que debe permanecer privado."¹² Lo que observé es que la música iba cambiando y complejizándose a medida que Mariela "crecía". Al comienzo eran sonidos, canciones entonadas suavemente lo que podía llegar a ella. A medida que se fue desarrollando y fortaleciendo su aparato psíquico eran ya canciones con palabras. Hasta llegar a adquirir canciones nuevas, adaptadas a la ocasión en el último período de su tratamiento. Como cualquier

persona. Al comienzo del período de las canciones con palabras era necesario repetirlas muchas veces, exactamente igual; si yo introducía algún cambio, aun el más insignificante, Mariela se enfurecía. Esta niña hacía con las canciones lo que la mayoría de los niños con los cuentos. En verdad es una niña música.

Daré algunos ejemplos del comienzo de la utilización de canciones y de cómo me di cuenta de lo que acabo de relatar.

Sesión 27^a

Mariela está indiferente, quieta; yo emito el re. Silencio. Le canto el arrorró, la canción de cuna más conocida (yo sabía que la mamá se la cantaba); no hay respuesta. Después de un rato le entono solamente (sin palabras) otra canción de cuna, la de Brahms (estaba entre las partituras que me había traído la abuela). Mariela parece iluminarse, me mira, se acerca a los juguetes, toma la misma muñeca que había tomado en la sesión 19^a (había otras dos) y la chupa, esta vez largamente, con intensa expresión de placer.

El entonar en lugar de cantar se debió a que yo misma sentí que la letra era más disruptiva, además era un sonido lo que Mariela había emitido, no una palabra, por lo tanto eso era lo que ella esperaba, sonidos (además del re). Es posible que se estuviera haciendo un reconocimiento regresivo de sus vivencias, es decir empezar por el último período de la vida de Mariela con su madre. Si la madre estaba deprimida era más probable que hubiese entonado y no cantado. Esto no pudo ser confirmado por la abuela, aunque ella también lo suponía. La hija ya no cantaba como antes, pero seguro entonaría y la canción de cuna de Brahms es suficientemente calma y consoladora para poder entonarse aun deprimida. ¿Habíamos tomado contacto con un recuerdo vivencial de Mariela? Posiblemente sí, por la respuesta. Parecía que la mayoría de las vivencias de Mariela estaban vinculadas con canciones. Tal como decía la abuela, "la mamá todo lo hacía acompañando con canciones". Y Mariela lo mismo.

En el período en que Mariela emite su primer sonido en sesión, el re, la abuela me informa que en su casa comienza a jugar más activamente con su voz (no lo hacía durante las sesiones). Emite gorjeos, chasquidos; los sonidos estereotipados, que hacía cuando vino a la consulta, pierden ese carácter, se enriquecen, se intercalan con otros.

Las mismas canciones iban adquiriendo distintos significados según la necesidad de expresión de Mariela. Ella las adaptaba, cantaba algunas estrofas, callaba otras, modificaba algunas frases, cambiaba el ritmo, la velocidad, otorgándoles diversos sentidos. Poco a poco las canciones, si bien siempre privilegiadas para esta niña, fueron dejando lugar a la palabra.

Así como los sonidos parecían calmarla, los ruidos ejercían un efecto catastrófico sobre Mariela; cualquier ruido, un golpe, un grito, la sumían

en un estado de terror. Se acurrucaba en un rincón del consultorio, se apretaba contra la pared y quedaba inmóvil; se repetía la situación traumática.

La expresión del odio y el sadismo tuvo un lugar destacado en el tratamiento de Mariela. Durante un largo tiempo la niña gritaba enfurecida, desorbitada, mientras golpeaba con toda la violencia de la que era capaz. Con plasticola roja (que yo le proporcionaba en grandes cantidades, porque entendía que le era necesaria) lograba que el consultorio, ella y yo termináramos en un baño rojo. Mostraba, convirtiéndome a mí en la niña aterrorizada, atacada, y en los padres agredidos, su identificación con el agresor y realizaba sus fantasías sádicas de ataque a las figuras parentales.

En el transcurso del tercer año de tratamiento (que en total duró cuatro años), se realizaron entrevistas vinculares de Mariela con su abuela. La señora traía a sesión objetos significativos que habían pertenecido a los padres de la niña, sobre todo fotos. Mariela preguntaba a su abuela, y ésta le contaba sobre sus padres y sobre ella misma. Era insaciable la necesidad de saber de Mariela. Luego, cuando venía a sus sesiones sola, me contaba a mí lo que le había contado la abuela, como si yo no hubiese estado, ni oído.

Con mi complicidad, Mariela jugaba orgullosa con la ilusión de haber vivido muchas más cosas con sus padres que las poquitas que en realidad le dejaron vivir. En sesión armó *su* álbum de fotos. Iba reconstruyendo su historia.

Consideraciones acerca del sonido re emitido por la paciente y la utilización de sonidos y canciones

En el "Proyecto de psicología" (1895), Freud dice que de acuerdo al principio de inercia (tendencia a la descarga) el primitivo aparato psíquico utiliza el mecanismo de la huida para apartarse de los estímulos externos. Frente a los estímulos endógenos (hambre, *respiración*, sexualidad), esta huida no es posible. Para producir la descarga se apela a la expresión de las emociones: berreo (*grito*), inervación vascular. Es la llamada "alteración interna". El grito es en este primer momento sólo un intento de expulsar una sensación dolorosa.

Pero esta descarga no lleva a su aligeramiento; es necesario el aporte exterior, la "acción específica", que satisfaga las necesidades del infans, para que este aligeramiento se produzca.

Esta es la "vivencia de satisfacción". Importante experiencia que no sólo produce la descarga sino que queda grabada en el aparato psíquico y hace surgir el deseo y el entendimiento mutuo. Sólo luego de esta experiencia y con su repetición el grito se convierte en llamado.

El sonido es un grito transformado, se diferencia por la regularidad de las vibraciones.

La emisión del sonido re de Mariela y mi posterior emisión del re son experiencias de este orden. Una expresión desde los más recónditos engramas del vínculo de Mariela con su madre, es decir con el sonido de la voz de la madre. El poder reconocerlo y repetirlo de mi parte se configuró en respuesta, le otorgó significación. Es muy importante el momento en que Mariela emite el sonido. Yo estoy abatida, en silencio y no la miro; esto ocurre por primera vez desde mi encuentro con la niña, a la que prestaba mi máxima atención —que ella podría percibir a través de mis palabras, gestos— y a la que no dejaba de mirar ni un momento. ¿Se había reproducido la situación con la madre? Esa madre “suficientemente buena” que primero se deprime, por lo tanto se ausenta, y luego se ausenta definitivamente. En ese instante de abandono, Mariela apela a su “objeto bueno” interno y clama.

Esta niña había cortado los vínculos con el mundo externo, convertido en excesivamente peligroso. En un movimiento regresivo abandona el modo lingüístico gestual de comunicarse. En una situación de tensión de necesidad recurre a un modo más primitivo de comunicación, el sonido.

Dice Didier Anzieu: “. . . la adquisición de la significación prelingüística (la de los gritos y, en seguida, la de los sonidos en el parloteo infantil) precede a la de la significación infralingüística (la de las mímicas y los gestos).”¹

La regularidad de las sesiones, la permanencia del analista, sus interpretaciones, disminuyeron las ansiedades persecutorias de la paciente y permitieron que este encuentro se produjera.

“Más tarde o más temprano, después de varios encuentros, el psicótico manifiesta una modificación cualquiera de su hábito que, para el psicoanalista, es significativa. Esta modificación perceptible es comienzo de lenguaje dirigido a nuestra persona, que ha sido integrada en el campo de la percepción: preludio de una posible comunicación. [. . .] ninguna palabra puede adquirir sentido para nosotros sino volviendo a pasar a través de nuestros recuerdos de percepciones, a través del desfiladero inconsciente de nuestro cuerpo.”³

El re de Mariela tuvo un eco en mí; como psicoanalista entendí la importancia de esa señal y pude codificarla por mi formación musical. “Si la señal produce el mismo efecto, manifestado como placer o dolor en los dos participantes, sus reacciones homólogas pueden establecer entre ellos un lazo de connaturalidad.”³ Y eso es lo que ocurrió entre Mariela y yo. Este encuentro casual facilitó las cosas. Es seguro que si su sonido no hubiese sido reconocido, esta niña habría encontrado otra manera de hacerse entender.

El re participó de las sesiones durante mucho tiempo, frecuentemente el primer año y medio. También le fue dando distintos significados. De ser vía de comunicación, se convertía a veces en contraseña; hasta que no se emitía el re-re Mariela se quedaba quieta, expectante; si ella no lo emitía debía ser yo la que lo hiciera (esto ocurría sobre todo al comienzo del tratamiento). Esta necesidad de una contraseña estaba vinculada a la situación de peligro externo de persecución real a la que ambas nos sentíamos expuestas.

Con el pasar del tiempo el re-re fue perdiendo estos sentidos, se redujo su importancia, se convirtió en recuerdo.

En el período de la emisión del re Mariela juega con el aire, con la voz produce gorjeos, chasquidos, sonidos, al modo de los niños entre los tres y seis meses. Es un juego autoerótico, sin significación comunicacional, con el que erogeniza su zona bucofaringea y a través del cual lentamente va recuperando el buen vínculo audiofónico que había tenido con sus padres y reconociendo su "sí mismo". Es una actividad que realiza sola, en su casa y que le produce enorme placer. Esta es una observación de la abuela que la encuentra "extasiada". Si, como dice Racker, "la música nace de las vivencias traumáticas de la separación del niño con la madre, base de las angustias paranoides y melancólicas y como tal la música representa una tentativa de anular aquella separación"¹¹, es fácil entender el éxtasis de Mariela. El uso de sonidos y posteriormente de canciones, en sesión, tenía con frecuencia esta característica de uso exclusivo, narcisista; sólo con el tiempo el uso como comunicación se fue imponiendo.

Podemos pensar que incluso el adulto normal que ejecuta música se halla en una relación narcisista con su instrumento, aun más, si utiliza su propia voz. Es una actividad donde lo corporal está muy en juego, autoerótica sublimada que produce placer, ya que si "la música no sólo representa un medio para conseguir al objeto bueno, sino que ella misma representa al objeto bueno, el objeto que ama y que por lo tanto es amado"¹¹, el oyente es un objeto contingente.

A raíz del sonido emitido por Mariela, y la no respuesta al lenguaje, yo introduzco la entonación de canciones (luego del fracaso con las canciones con palabras). Se recrea en la situación terapéutica la placentera relación de la niña con sus padres, se siente sumergida nuevamente en el buen "baño sonoro" que había recibido en su medio familiar. Se crea un espacio "transicional" de "ilusión" a partir del cual el acceso a los contenidos penosos de la vida real y psíquica de Mariela se facilitó.

Contexto social en que se desarrolla el presente caso

Mi encuentro con Mariela y nuestro trabajo de cuatro años transcurrió durante la más cruel dictadura militar padecida por los argentinos. Perfecciona hasta el paroxismo los métodos represivos instrumentados durante los años que la precedieron. Manipulación de los medios de comunicación con el fin de alterar la percepción de la realidad, creación de un clima de terror que tendía a llevar a las personas al aislamiento, secuestros, torturas, produjeron en la sociedad un estado de indefensión. Se había perdido el aspecto protector del superyó instalado en la cultura. La ley se convirtió en perversa, y en perversos sus ideales.

Todos estos efectos se hicieron sentir en Mariela y en mí. Con la situación familiar padecida por la paciente no era posible negar ni des-

mentir —mecanismos de defensa muy utilizados en aquella época— la realidad de las desapariciones. Pero el aislamiento social, el miedo se incrementaban. La fantasía se confundía con la realidad, y resultaba a veces muy difícil discriminarlas, ya que el criterio de realidad se veía alterado al no tener acceso a signos confiables.

En varias oportunidades el tratamiento corrió el riesgo de verse interrumpido, ya sea porque la abuela decidía que debían emigrar, por su seguridad y la de su nieta, o porque yo me sentía muy en peligro.

Lo más “enloquecedor” fue esa nueva figura de “desaparecidos” muertos, vivos, muertos sin tumba, los que no están, los N.N., categoría a la que pertenecían los padres de Mariela.

“Ante reclamos por la ausencia de un ser querido nos encontrábamos con dos tipos de situaciones: que cuando estaba vivo, en campos de concentración, se inducía a darlo por muerto; y que cuando estaba muerto, y enterrado como cadáver N.N., se respondía que seguramente estaba en el exterior. Se creó así un clima de confusión y ambigüedad, determinando la pérdida de lo que, para el acceso a la cultura, significó la inclusión del rito funerario: si no hay tumba, ni muerto, es imposible la realización del duelo que queda ‘suspendido’. Queda así una herida abierta, por la esperanza, por el no-nombre, por toda la situación que significa el no saber.”²

Los adultos no teníamos explicaciones para ofrecerle a esta niña. ¿Qué les había sucedido a sus padres y por qué? Estábamos en la incertidumbre y con este sentimiento debíamos convivir. ¿De qué manera referirse a esos padres? ¿Como vivos? ¿Como muertos?

Daré un solo ejemplo del intento de Mariela de elaborar este particular duelo y de su uso de las canciones. Se trata de “Mambrú se fue a la guerra”*. El contraste de esta canción entre un contenido de muerte y la alegría de la música y las interjecciones le servía a Mariela para expresar su desconcierto en relación a lo sucedido a sus padres y la ambivalencia de sus sentimientos. Cuando ésta disminuyó, la niña cambió la música adecuándola a las frases. Durante un período de “esperanza”, Mariela cantaba alegremente sólo la frase: “Vendrán (utilizando el plural) para la Pascua o para Navidad” (la Trinidad no la conocía). De otra canción del mismo disco, “Una linda mañana de mayo”, repetía en forma insistente: “encontré a mamita regando el jardín”.

Cuando ya fue improbable la aparición de los padres, Mariela agregó a su Mambrú (siempre utilizando el plural): “se han muerto en guerra”.

Fue sólo cerca de la finalización del tratamiento cuando agregó la última parte de Mambrú, donde se refiere al entierro, al tiempo que con mucho dolor dramatizaba su necesidad de enterrar a los padres, pero no era posible; en ese intento surgía la culpa por darlos por muertos; tal vez estuvieran vivos, en el exterior, en alguna parte.

* “Mambrú se fue a la guerra. Chiribín, chiribín, chin, chin. Mambrú se fue a la guerra; quizá cuando vendrá. A ja ja. Ajajá. Vendrá para la Pascua o para Trinidad. La Trinidad se pasa. Mambrú no vuelve más. Mambrú se ha muerto en guerra. Lo llevan a enterrar. Con cuatro oficiales y un cura sacristán. Arriba de su tumba un pajarillo va. Cantando el pío-pío y el pío-pío-pa”. Esta canción formaba parte junto con “Una linda mañana de mayo” de un disco recuperado de la casa de sus padres. Hubo un período en que lo escuchaba prácticamente todo el día.

Comentarios

Esta niña, normal hasta los 2 años, se encuentra con una madre embarazada, con lo que conlleva de retracción narcisista, pero además, deprimida, ansiosa, que la sume en un estado de mayor retracción aun.

La niña inicia un mecanismo de defensa esquizoide y se retrac. Como después pudimos confirmar en el transcurso del análisis, sus ansiedades paranoides se incrementaron; el exterior, su madre, se convirtieron en peligrosos, por proyección de sus fantasías sádicas de ataque al vientre materno por un lado, y por otro, porque de verdad el exterior era peligroso y porque esta madre deprimida, con temores de muerte, dejó de aportarle el sostén imprescindible a esta niña tan pequeña. "Trabajando con niños autistas me vi obligada a deducir que para ellos el estado de la primera infancia en el cual tomaron conciencia dolorosamente de que estaban separados de sus madres había sido una situación catastrófica." ¹²

La "situación catastrófica" desencadenante fue el "secuestro" de sus padres. Sus fantasías agresivas hacia sus padres se vieron escenificadas, durante el secuestro. Por un lado ella era atacada, dañada; partes de ella misma eran heridas, desgarradas juntamente con sus padres. Perdía a sus padres y perdía partes de sí misma. Por otro lado se identificaba con los torturadores que realizaban sus fantasías. Esta niña sumida en el desvalimiento se desploma en el autismo. Es una rotura con una realidad absolutamente insoportable.

Según Freud, en *Inhibición, síntoma y angustia*, la situación traumática de base es la situación de "desvalimiento", estado producido por las experiencias de pérdida (de la madre, del amor de la madre, del amor de los objetos, etc.), y todas las situaciones traumáticas remiten a ella.

El aparato psíquico de Mariela se encontró de repente inundado por una cantidad de estímulos externos e internos que no pudo metabolizar.

Se produjo lo que Meltzer denominó "desmentalización": "[...] la suspensión inmediata y transitoria de la actividad mental [...] un intento de paralizar literalmente la vida mental. [...] el aparato mental se descompone: en el doble sentido de que no funciona y queda en pedazos" ⁹.

En el transcurso del análisis, el material vinculado a la situación traumática surgió permanentemente, al modo de un *leitmotiv*. Al comienzo con predominio de sus aspectos esquizoides, culpa persecutoria y miedo a la retaliación. Cuando pudo ir elaborando estas fantasías, disminuyendo su omnipotencia, y discriminar entre fantasía y realidad, surgieron fuertes sentimientos vinculados al dolor por la pérdida.

La excelente relación de esta niña con sus padres durante sus dos primeros años fue "la dote" que éstos le dejaron y que hizo posible su recuperación.

Fue largo y penoso el trabajo de Mariela, reconstruir su aparato psíquico, recuperar vivencias buenas y un objeto interno suficientemente bueno para poder vivir y otorgarle al mundo externo una cuota mayor de confiabilidad.

Resumen

Se trata del análisis de una niña de 2 años y 4 meses de edad, con un síndrome autista con mutismo, reactivo a una situación traumática.

Un sonido emitido por la paciente es codificado por la analista, quien le otorga valor comunicacional.

A partir de esta expresión de la paciente, la analista utiliza, en forma predominante, un modo musical (a través de sonidos y canciones) de buscar el encuentro.

Se hacen algunas reflexiones sobre el valor significativo del sonido en la constitución del sí mismo.

Se destacan el efecto traumático en la niña por ser testigo del secuestro de sus padres y el contexto social, de terrorismo de estado, en que se desarrolla el tratamiento.

Summary

ANALYSIS OF A LITTLE GIRL WITH AN AUTISTIC SYNDROME

This is the analysis of a little girl, two years and four months old, showing an autistic syndrome characterized by muteness in response to a traumatic situation.

The patient's uttering of a sound is decoded by the analyst, who assigns it a communicative value.

On the basis of this expression by the patient, the analyst uses a predominantly musical approach (using sounds and songs) in order to get through to her.

Considerations are made as to the significant value of sound in the building of the self.

Stress is laid on the traumatic effect on the child of her having witnessed her parents' abduction and on the social context —that of State terrorism— in which the treatment takes place.

Bibliografía

1. Anzieu, D.: "La envoltura sonora de sí", en *Narcisismo*. Ediciones del 80, Buenos Aires, 1983.
2. Cecchi, V., y otros: *Psicoanálisis argentino. Represión política*. Kargieman, Buenos Aires, 1986.
3. Dolto, F.: *El caso Dominique*. Siglo Veintiuno, Buenos Aires, 1973.
4. Freud, S. (1895): "Proyecto de psicología". A.E., I.
5. — (1912): "Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico". A.E., XII.
6. — (1913): "La predisposición a la neurosis obsesiva". A.E., XII.
7. — (1926): *Inhibición, síntoma y angustia*. A.E., XX.
8. Liberman, D.: *Lingüística, interacción comunicativa y proceso psicoanalítico*. Kargieman, Buenos Aires, tomo I.
9. Meltzer, D.: *Exploración del autismo*. Paidós, Buenos Aires, 1975.
10. —: *Los estados sexuales de la mente*. Kargieman, Buenos Aires, 1974.
11. Racker, E.: "Aportación al psicoanálisis de la música". *REV. DE PSICOANÁLISIS*, IX, 1, 1952.
12. Tustin, F.: *Estados autísticos en los niños*. Paidós, Buenos Aires, 1981.