

**Aprender a mirar: el discurso
sobre el autismo**

encuentros

Colección Tesis Laureadas
Facultad de Ciencias Humanas

**Aprender a mirar: el discurso
sobre el autismo**

Claudia Patricia Rivera Amarillo

Rivera Amarillo, Claudia Patricia,
Aprender a mirar el discurso sobre el autismo / Claudia Patricia Rivera
Amarillo. — Bogotá : Universidad Nacional de Colombia, 2004.

Xxx p. — (Encuentro. Colección de tesis laureadas)

ISBN : 958-8063-28-0

1. Autismo 2. Psicopatología en niños I. Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Ciencias Humanas

CDD-21 371.94/2004

encuentros

Aprender a mirar: el discurso sobre el autismo

Serie *Encuentros*. Tesis laureadas, Facultad de Ciencias Humanas.

© La presente edición, 2004

© Claudia Patricia Rivera Amarillo. octavialamenor@yahoo.com / cpriveraa@unal.edu.co

Universidad Nacional de Colombia. Sede Bogotá, D.C.

Facultad de Ciencias Humanas

Ciudad Universitaria, Bogotá, D.C., Colombia

Coordinación de Publicaciones F.C.H.

Tels: 316 5149 - 3165000 Ext. 16208

www.humanas.unal.edu.co

Germán Meléndez Acuña

Decano

Facultad de Ciencias Humanas

Olga Restrepo Forero

Vicedecana Académica

Facultad de Ciencias Humanas

Coordinación editorial

Nadeyda Suárez Morales

Diseño y diagramación:

Julián R. Hernández

{gothsimagenes@yahoo.es}

Imagen contracarátula:

Tomado de «Enciclopedia de la Psicología y la Pedagogía», 1971, Vol I

Impreso en Colombia-Printed in Colombia

Todos los derechos reservados. Esta publicación no puede ser reproducida ni en su todo ni en sus partes, ni registrada en o transmitida por, un sistema de recuperación de información, en ninguna forma ni por ningún medio sea mecánico, fotoquímico, electrónico, magnético, electroóptico, por fotocopia o cualquier otro, sin el permiso por escrito de la Facultad de Ciencias Humanas de la Universidad Nacional.

Contenido

AGRADECIMIENTOS	7
PRESENTACIÓN	9
<i>Sobre el trabajo de campo</i>	17
Registro y organización de la información	19
Acerca del contenido del texto	20
CAPÍTULO 1. APRENDER A MIRAR: LA PRÁCTICA EN LA ESCUELA	23
La escuela	23
La práctica en la escuela	31
<i>Los talleres</i>	31
<i>La integración</i>	37
<i>El apalabramiento</i>	40
Conclusión	49
CAPÍTULO 2. EL MUNDO AUTISTA: HISTORIAS	53
El alienado	54
El tirano	59
El autómatas	69
<i>El seductor</i>	86
Conclusión	95
CAPÍTULO 3. AUTISMO, SUJETO, NO SUJETO Y SUJETO INCOMPLETO	99
Historia	100

El autismo desde el psicoanálisis lacaniano	119
El autismo desde una teoría etológica del desarrollo	129
Conclusión	138
CAPÍTULO 4. <i>PERSONA, INDIVIDUO Y PRÁCTICA DE SÍ</i>	143
Sociedades no occidentales	145
Grecia	148
Roma	150
India	153
Cristianismo	155
Individuos – naciones	159
Práctica de sí	160
Conclusión	164
NOTAS FINALES	171
BIBLIOGRAFÍA	179
<i>Fuentes primarias</i>	179
<i>Fuentes secundarias</i>	181
ANEXOS	187
Anexo 1	189
Anexo 2	193

Agradecimientos

En primer lugar, a mi familia por su constante colaboración y apoyo durante todo el proceso de esta investigación. A mi mamá por compartir conmigo sus conocimientos y experiencias, a mi papá por enseñarme mil veces teoría de conjuntos, a mi hermano por explicarme las particularidades de los circuitos y a mi hermana por sus tareas escolares acerca de Immanuel Kant y Erich Fromm.

A Myriam Jimeno, quien dirigió este trabajo de grado desde el momento mismo en que fue concebido; su tutela es, para mí, invaluable. Al profesor Carlos Ernesto Pinzón, por sus consejos y su guía. Al profesor Carlos Alberto Uribe, por su interés y sugerencias. A la profesora Diana Obregón, por sus recomendaciones. A la profesora Zandra Pedraza Gómez, por sus opiniones.

A mis colegas y amigos Johanna Salazar, Marco Martínez, Diego Higuera, Ana María Mahecha, Andrés Góngora, Catalina Villamil, Valentina Villegas, Gustavo Narváez, Eddier Martínez, Laura García, Sara Zamora y Andrés Stucky, por sus valiosos aportes. Entre todos ellos me reservo un agradecimiento especial para Manuel Rodríguez, quien siguió paso a paso esta investigación y la enriqueció con sus críticas y sus preguntas. A mis compañeros del grupo de investigación sobre la salud y la enfermedad Camilo Rodríguez, Angélica Díaz y Damián Quiroga. A Juan Carlos Rodríguez, cuyos comentarios me fueron muy útiles. A todos los miembros del Grupo de Estudio de Género, Sexualidad y Salud en América Latina GESSAM, en particular a la profesora Mara Viveros y al profesor Luis Santos.

A María Elvia Domínguez y a todos los pasantes y practicantes en el Samper Mendoza, quienes me recibieron en la escuela con los brazos abiertos y me hicieron partícipe de su saber. A los niños autistas y a sus mamás, que me enseñaron muchas cosas y dejaron en mí un recuerdo imborrable. A todos aquellos que me prestaron su ayuda y no he mencionado aquí por una u otra razón. A todas estas personas mis más sinceros agradecimientos: estoy en deuda con cada una de ellas.

Presentación

El nombre de este trabajo (*Aprender a mirar: el discurso sobre el autismo*) hace referencia a mi trabajo de campo en general: pretende remitir a la transmisión de la mirada clínica como objetivo de la institución en la que desarrollé la fase más importante de mi trabajo de campo, y describir el proceso que yo viví durante la realización de mi investigación. Con toda esta experiencia de examinar un discurso especializado, aprendí un poco acerca de lo que significa mirar con los ojos de un clínico a unos niños que dejaron en mí una profunda huella, pero sobre todo, aprendí la forma en que mira un antropólogo y entendí al fin la necesidad de ser aceptado por la comunidad a la que se observa y lo gratificante que esto resulta cuando sucede, a pesar de que sea evidente que jamás se llega a ser del todo uno de ellos por más similares que ellos sean a uno.

Claude Lévi-Strauss, a quien admiro profundamente como etnólogo y como escritor, se pregunta en su libro *Tristes trópicos*: "¿Cómo el etnógrafo puede librarse de la contradicción que resulta de las circunstancias de su elección? Tiene ante sus ojos, ante su disposición, una sociedad: la suya. ¿Por qué decide desdeñarla y dedicar a otras sociedades –elegidas entre las más lejanas y diferentes– una paciencia y una devoción que su determinación niega a sus conciudadanos?" (1970:385). Mi decisión me libera de esa contradicción para colocarme en otra, pues ¿cómo puede una etnógrafa mirar a su propia sociedad? Y más aún ¿cómo puede una etnógrafa estudiar a otros, que como ella, son investigadores de la gente?.

La respuesta en mi opinión es que nuestra sociedad, como otras sociedades, organiza el mundo a partir de esquemas culturales cuyo

carácter es enteramente social. Si el objeto de conocimiento de los antropólogos radica en tales esquemas, los nuestros son tan susceptibles como otros de ser puestos en la mira de los estudios sociales, y, al decir de Clifford Geertz, “la concepción del pensar como un acto básicamente social que se verifica en el mismo mundo público en que se desarrollan los otros actos sociales, puede desempeñar un papel muy constructivo” (1987:300). Este escrito resulta entonces una *etnografía: describe formas de pensar y de actuar en el mundo social que los genera, centrándose en sistemas de referencia que constituyen, como tales, prácticas sociales.*

El tema central de este texto es la manera en que se describe a los autistas en el discurso especializado acerca de este trastorno, como prácticas sociales y discursos culturales cuyos sistemas de representación y estrategias de clasificación deben ser vistos a la luz de una época y unas condiciones sociales bajo las cuales tienen lugar. Estas prácticas sustentan ideas y creencias sociales; en ellas se consigna un conjunto de elementos necesarios para ordenar y calificar los comportamientos normales y anormales. En este estudio abordaré tales modelos clasificatorios para caracterizar la forma en que son constitutivos de sus sujetos según la psiquiatría de orientación etológica y el psicoanálisis lacaniano, como disciplinas productoras de conocimiento con un papel fundamental dentro de nuestros sistemas de clasificación y de pensamiento.

Como especialistas en la enfermedad mental, los psiquiatras y psicoanalistas cumplen con una función normalizadora, son los agentes de prácticas discursivas orientadas a rescatar al sujeto enfermo de su anormalidad, y si esto no es posible, separarlo de los sujetos saludables con el fin de conservar un orden. Estas distinciones y ubicaciones de los sujetos en los lugares y momentos asignados para ellos por las prácticas de estos saberes hacen de la psiquiatría y del psicoanálisis dispositivos culturales cuya función es disciplinar a los sujetos. Este es el caso del autismo, que es un trastorno cuya elaboración por parte de la psiquiatría y el psicoanálisis ha llevado a la búsqueda de una integración de quienes la padecen al mundo de los normales a través de técnicas terapéuticas de corrección de comportamientos. El fin es lograr que ellos estén en capacidad de vivir con autonomía: de alimentar-

se solos, asearse solos, vestirse solos; de ejercer algunos oficios de acuerdo con sus capacidades; en últimas, de normalizarse hasta donde sea posible.

El estudio del autismo en niños comenzó en los años cuarenta del siglo XX, con una investigación desarrollada en el Hospital John Hopkins en Estados Unidos, a cargo del psiquiatra Leo Kanner, para quien la causa del autismo debía encontrarse en las fallas de la figura materna y la figura paterna (Kanner, 1972 [1935]).

Hacia los años cincuenta, el psiquiatra y psicoanalista Bruno Bettelheim inicia sus investigaciones que, unos veinte años después, lo conducirían a un postulado similar al de Kanner con respecto a las causas del autismo, con una descripción de lo que probablemente se encontraría dentro del mundo del autista. Bettelheim, quien era austroamericano y judío, estuvo en dos campos de concentración del régimen nazi, en los cuales llevó a cabo observaciones con respecto al terror, las cuales utilizó para mostrar al autista como una persona que se encontraba atrapada en un campo de concentración propio y único (Bettelheim, 1967).

Durante esta época, el autismo en niños comenzó a ser considerado de nuevo una forma de 'psicosis' o 'esquizofrenia infantil', con lo cual se propusieron nuevas causas y se pudo, por lo mismo, aspirar a un control de los síntomas a través de terapias y medicamentos, que permitiera a quienes eran diagnosticados como esquizofrénicos en los comienzos de su enfermedad aprender a vivir con ella y llevar una vida relativamente normal. Esta nueva denominación trajo consigo, para muchos padres, expectativas de curación que se vieron frustradas por la falta de respuesta de sus hijos; igualmente evitó que muchos de ellos fuesen condenados al confinamiento, en donde no existían posibilidades de recuperación y en donde las asombrosas capacidades que posee una mínima parte de ellos terminaban por desaparecer.

Para los años siguientes, los adelantos tecnológicos en la medicina, las nuevas discusiones en el seno de la psiquiatría, las nuevas investigaciones del autismo, la aplicación de las teorías psicoanalíticas y el auge de propuestas como la antipsiquiatría, modificaron el discurso acerca del autismo. Este se consideró como un conjunto de síndromes y se abandonó la idea de la enfermedad, por lo cual la cura dejó de ser

el único objetivo. Se buscó, por lo tanto, la rehabilitación de los autistas combinando medicamentos y terapias desarrollados especialmente para ellos; esto continúa haciendo parte de los discursos especializados acerca del autismo en la actualidad, cuya meta principal es otorgar autonomía a la persona autista, según sus posibilidades.

En cuanto a las escuelas de orientación biológica, la tecnología que permite el estudio de las características físico químicas del cerebro es muy reciente, como es el caso de la Tomografía Axial Computarizada y el estudio de los componentes químicos del líquido cefalorraquídeo y de los neurotransmisores. Los resultados de estas investigaciones no son considerados concluyentes, debido a que la cantidad de personas estudiadas y de pruebas realizadas no constituye, de acuerdo con las reglas de la investigación médica a este respecto, una muestra representativa.

El trastorno autista se caracteriza, de acuerdo con el DSM-IV¹, por alteraciones en la interacción social, en la comunicación y por comportamientos e intereses estereotipados, limitados y repetitivos (DSM-IV, 1999: 74). Estos rasgos, que son utilizados como criterios de diagnóstico, son también los elementos con los cuales se diseñan los tratamientos que pretenden alcanzar la rehabilitación de quienes padecen alguno de estos síndromes. Debido a que el autismo comprende varios comportamientos, la diferenciación entre ellos corresponde, en términos muy generales, al mayor o menor grado de manifestación de los síntomas. En la actualidad no es curable, por lo que los afectados y sus familias deben aprender a convivir con este trastorno, pero sí se rehabilita a quienes lo padecen con el fin de convertirlos en individuos que responden a un ideal del ser *persona*, nacido de las maneras de pensamiento y de acción de Occidente en las cuales “el peso, la voz, la posición que se ocupa, el carisma y el autocontrol constituyen nuestro sentido de la existencia y de la autonomía” (Jackson, 1998: 13).

Hacia el inicio de mi trabajo de campo, me propuse como objetivo general explorar las significaciones de la palabra *persona* dentro de los discursos especializados acerca del autismo. Para ello consideré

¹ Este es el *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales IV*, el cual es una guía adoptada por los psiquiatras para llevar a cabo el diagnóstico de las enfermedades mentales según criterios que se encuentran registrados allí y que son el resultado de un acuerdo mundial entre estos especialistas, acuerdo que se produce con una cierta periodicidad, con el fin de mantener actualizada tal publicación.

necesario entender, en primera medida, las significaciones de las emociones y de la corporalidad en los discursos bajo análisis, e identificar posteriormente su papel en ellos.

Desde esta perspectiva, en la construcción de la *persona* la corporalidad, como un conjunto de elaboraciones discursivas sobre una materia, cumple un papel fundamental. De la misma manera, la expresión correcta de las emociones adecuadas de acuerdo con las pautas de cada cultura y con los significados que se les asignan hacen igualmente parte de ese ser *persona*. Este último aspecto, está relacionado con el complejo llamado por Myriam Jimeno *configuración emotiva*, en el cual se “conectan las creencias, los sentimientos y su verbalización en el lenguaje, con la estructura de las jerarquías sociales” (Jimeno, 2002: 1).

El *self* como construcción cultural, considerado por Mauss la forma actual de la categoría de *persona* (1985 [1938]), es abordado por Michelle Rosaldo en su estudio acerca de la vida social de los Ilongote, desde el análisis del discurso de dicha sociedad en la vida cotidiana, entendiéndolo en relación con la masculinidad y la forma Ilongote de hablar de las personas (Rosaldo, 1980 citado en Chodorow, 1999: 151). Por otro lado, Catherine Lutz, Lila Abu-Lughod y Unni Wikan analizan al sujeto como constructor de cultura y de sociedad, ocupándose de las emociones como categorías elaboradas tanto en el ámbito académico como en la cotidianidad, y como aspectos centrales de la moral y de la cultura con un carácter ambivalente (Lutz y White, 1986; Abú-Lughod, 1986; Wikan, 1990). La vinculación entre las emociones y el cuerpo está marcada por la concepción occidental de que éstos se encuentran separados, reduciéndose en el discurso a una dicotomía entre lo corporal y lo espiritual; lo emocional y lo racional (Elías, 1987: 34).

A lo largo de esta investigación realicé un desplazamiento en mi pregunta inicial, que consistía en indagar por las características de la categoría de *persona* en los discursos especializados acerca del autismo. Yo consideraba la palabra *persona* como un sinónimo de *sujeto* e *individuo*, y en mi primera visita al Centro Educativo Distrital Samper Mendoza, institución de la cuál hablaré más adelante, se me indicó que entre los niños y los practicantes y pasantes de Psicología,

quienes también me referiré posteriormente, se establecía una relación sujeto a sujeto. De acuerdo con la revisión bibliográfica realizada hasta ese momento, podía decirse que en los autistas no existía una *persona*, y por lo tanto según mi manera de entender estos términos, no había tampoco un *sujeto* ni un *individuo* en el cuerpo de estos niños. No había límites ni personalidad, no había autonomía ni reciprocidad: no había nadie allí. Esto me llevó a plantearme una diferenciación entre los tres términos, con lo que mi pregunta de investigación se inclina ahora hacia la manera en la cual se caracteriza a los autistas, descripción en la cual debe tenerse en cuenta los términos *persona*, *individuo* y *sujeto*, pero esta vez en relación con unos sistemas conceptuales de referencia y de clasificación de lo normal y lo anormal.

La categoría de *persona*, como lo señala Marcel Mauss (1985 [1938]), se caracteriza por una apropiación del cuerpo, de los derechos, de los valores, de las máscaras y de los roles que la sociedad termina por convertir en sinónimo de la esencia real del individuo. Está asociada a la moral, la conciencia de lo bueno y lo malo, la independencia, la autonomía, la libertad y la responsabilidad, como herencia del cristianismo (Mauss, 1985 [1938]; traducción mía). A estos aspectos se suma la persona legal, que se deriva de la creación del ciudadano del Imperio Romano, y la persona psicológica, que implica la idea del auto conocimiento y la conciencia de sí (Ibíd.: 21). La *persona* es entonces una categoría cuyo significado depende del contexto al cual se remita, y constituye un nombre que al ser otorgado reviste con una posición y unos valores a quien la recibe. La concepción de *persona* propuesta por Geertz, según la cual se trata de un "universo limitado, único y más o menos integrado motivacional y cognitivamente, como un centro dinámico de conciencia, emoción, juicio y acción organizado en un conjunto característico y opuesto por contraste tanto a otros conjuntos semejantes como a su *background*² social y natural" (Geertz, 1994 [1983]:77), aísla al individuo del grupo y de su estructura social, asemejándose a los estudios que cuestionaba Norbert Elías hace algunos años.

El *individuo* es definido por Louis Dumont como resultado de un proceso histórico que separa el sujeto empírico, esto es, el lin-

² En bastardilla e inglés en la edición consultada.

güístico, que es quien tiene la palabra, el pensamiento y la voluntad y se le puede encontrar en todos los grupos humanos; y el ser moral, que es concebido como independiente, autónomo y no social (Dumont, 1983: 75), con lo que marca una diferencia entre quienes consideran la sociedad como el valor más importante y aquellos en los que lo es el *individuo*. Para esta investigación, el *individuo* es la modalidad presente de la categoría de *persona* en nuestras sociedades, dando de este modo una significación particular a la *persona* en Occidente.

El *sujeto* es entendido en este texto en el sentido lingüístico de la palabra: el *sujeto* es el agente, es un componente del enunciado y las características que posee dependen del momento y la manera en que se enuncie, esto es, de las convenciones que determinan su uso. Para Dumont, el sujeto designa a un mismo tiempo un objeto y un valor (Ibíd.: 37), de acuerdo con unos códigos culturales comunes.

Mi búsqueda se orientó entonces hacia la caracterización de las palabras con las cuales se describía a los autistas, incluyendo el empleo de los términos *persona*, *individuo* y *sujeto*, ubicados en relación con un sistema de clasificación. Dicho sistema designa lo normal y lo anormal, y a partir de él se elabora un complejo haz de relaciones entre estos dos elementos según un conjunto de concepciones específico. En el trabajo llevaré a cabo una descripción breve de tal sistema en los discursos clínicos acerca del autismo.

La clínica ha sido objeto de análisis de Michel Foucault, en *El nacimiento de la clínica: una arqueología de la mirada médica* (2001[1953]), obra en la que lleva a cabo una descripción de la historia de la clínica basada no en un recorrido que muestra los progresos de la ciencia y de la técnica distribuidas en fases del desarrollo del conocimiento médico, sino en la creación de nuevas unidades de análisis con lo que da cuenta de las transformaciones y también de las continuidades en el ejercicio de lo que él ha denominado la *mirada médica*. "La mirada no es reductora, sino fundadora del individuo en su calidad irreductible ... el *objeto* del discurso puede bien ser así un *sujeto*, sin que las figuras de la objetividad, sean, por ello mismo, modificadas. Esta reorganización *formal* y *de profundidad*, más que el abandono de las teorías y de los viejos sistemas, es la que ha abierto la posibili-

dad de una *experiencia clínica*³; ha retirado el viejo entredicho aristotélico: se podrá al fin hacer sobre el individuo un discurso de estructura científica” (2001 [1953]:8).

La posibilidad de análisis del saber de la que hace uso Foucault en este texto, así como en *Las palabras y las cosas* (2001 [1966]) e *Historia de la locura en la época clásica* (2000 [1964]), se enfoca hacia las modificaciones en los discursos del saber con el fin de dar cuenta no solamente de los sujetos y enunciados que se mantienen a lo largo de la historia de una práctica particular como es el caso de la clínica, o de una institución como los asilos de locos, sino tener en cuenta también las discontinuidades y los cambios en los objetos y en los discursos. Esta visión se encuentra condensada en *La arqueología del saber*, escrito en el que señala que el tipo de descripción de los discursos que aplica en los tres textos mencionados antes “no es más y ninguna otra cosa que una reescritura” (1983 [1969]). Busca entonces caracterizar un saber entendido como un conjunto de elementos formados de manera regular por una práctica discursiva, indispensables en la constitución de una ciencia, aunque no estén destinados necesariamente a darle lugar. Así, el saber abarca objetos y prácticas que no se ubican dentro de una disciplina como tal, con lo que no se restringe a ella, para hallar formas de producción del saber entre los elementos que componen a este último y las relaciones que se dan entre esos elementos. “Cuando se describe la formación de los objetos de un discurso se intenta fijar el comienzo de las relaciones que caracterizan una práctica discursiva” (1999 [1969]:79).

En el presente escrito, examino el empleo de las categorías de clasificación de los autistas en discursos acerca de este padecimiento, teniendo en cuenta no solamente las particularidades del trastorno sino también un modelo de individuo saludable que surge constantemente en los discursos especializados. Mi intención entonces, a lo largo del texto, es describir las estrategias, los sujetos, los sistemas de referencia y los modelos hallados en dos discursos acerca del autismo presentes en la escuela Samper Mendoza: la psiquiatría con una orientación etológica y el psicoanálisis lacaniano.

³ Todos los énfasis en esta cita se encuentran en la edición consultada.

Sobre el trabajo de campo

Mi trabajo de campo se dividió en tres fases. En la primera de ellas, realicé una extensa revisión bibliográfica de textos de clínica infantil psiquiátrica y psicoanalítica, principalmente. Esta exploración fue guiada por los practicantes de la Institución en la que desarrollé el trabajo de campo, razón por la que acudí a documentos empleados en la Institución y por los numerosos especialistas en enfermedades mentales que conocí.

En segundo término, examiné un conjunto de historias clínicas que fueron de dos tipos: las publicadas en los textos especializados y usadas como referencias tanto en la elaboración de dichos escritos como en las jornadas de planeación de unos talleres de socialización con niños autistas en los cuales participé, y algunos casos particulares a los cuales tuve acceso. La lectura de historias clínicas fue complementada con entrevistas abiertas a especialistas de diversas áreas de la clínica infantil como es el caso del psicoanálisis, la psiquiatría infantil, la neuropsicología y la psicopatología infantil, en torno a la definición del autismo, su diagnóstico y sus terapéuticas.

En tercer lugar, a partir del doce de febrero de 2002, comencé a hacer parte de unos talleres de socialización para niños autistas organizados por la profesora María Elvia Domínguez, quien es docente del Departamento de Psicología de la Universidad Nacional, y por la Fundación *Vive Autista*, que es una asociación creada por madres y padres de personas con este trastorno, que tuvieron lugar en el Centro Educativo Distrital Samper Mendoza.

Estos talleres, que se extienden a lo largo del año escolar, son llevados a cabo por estudiantes de segundo ciclo de Psicología de la Universidad Nacional bajo la coordinación de cinco practicantes de Psicología de la misma institución, en el Samper Mendoza. Allí estudian también niños 'normales' gracias a una política de la Secretaría de Educación del Distrito que se denomina "Integración y Tolerancia". Esta surgió, según María Elvia, cuando el gobierno desmontó una institución educativa para niños especiales a su cargo y distribuyó a los menores que estudiaban en ella en escuelas públicas distribuidas en todo el distrito capital. Como el CED Samper Mendoza contaba con un par

de estudiantes con síndromes autistas, la Secretaría de Educación comenzó a enviar a esta escuela, desde hace tres años, a todos los niños autistas que solicitan un cupo para cursar la primaria, mezclados con niños 'normales', contando con un promedio anual de quince niños autistas durante esos tres años. Ya que la comunidad escolar no estaba preparada para hacerse cargo de un grupo tan numeroso de niños autistas, solicitó apoyo a la Universidad Nacional.

Hasta el segundo semestre de 2001, la Universidad envió practicantes de Psicología remunerados que hubiesen terminado asignaturas. En 2002 el recorte de presupuesto y la necesidad de proporcionar apoyo tanto a niños autistas que asistían a la escuela como a los que no lo hacían, se convocó a estudiantes de Psicología de la Universidad y se les ofreció hacer válido el trabajo con los niños como asignatura electiva. El Departamento de Psicología convirtió esta electiva en pasantía para quienes hubiesen culminado el plan de estudios y completado las horas de práctica necesarias para aspirar al título, mientras que para quienes aún no terminaban materias estas horas valían como práctica.

Los talleres, en los que participé como lo hacían los pasantes, según indico en el primer capítulo, se desarrollaban en la institución los martes por la tarde cada dos semanas. En los martes intermedios entre los talleres, quienes participábamos en ellos nos reuníamos en las instalaciones de la Universidad con el fin de evaluar la jornada anterior y planear la siguiente haciendo uso tanto de la experiencia como de la teoría. En estas reuniones se llevaron a cabo discusiones acerca de las teorías en torno al autismo, las actitudes de los niños durante los talleres y las formas de intervenir de las que se hacía uso en la institución.

En los talleres con los autistas, que tuvieron una duración de tres horas quincenales, intentamos establecer contacto con ellos a través de estrategias diseñadas con anterioridad por practicantes y pasantes. El calendario con las actividades está incluido en este escrito como anexo. Las actividades incluyen la lectura de libros para niños, la presentación de videos, la expresión artística y el deporte. Los 26 niños y niñas, cuyas edades oscilan entre los cinco y los veinte años, padecen de autismo en diversos grados, agravado en algunos casos por otros trastornos como retraso mental, retraso psicomotor, hiperactividad y

déficit de atención. Algunos de ellos han adquirido lenguaje, aunque no lo usan de manera correcta, pero la mayoría no hablan, por lo cual comunicarse con ellos, haciendo uso de la palabra, o al menos esperando que ellos lo hagan, es muy difícil. Su capacidad de concentración, de acuerdo con los especialistas, era reducida, por lo que fue necesario dirigir constantemente su atención hacia las actividades planeadas para ellos.

Registro y organización de la información

En primer lugar, registré los resúmenes de la lectura de textos especializados en el computador, separados bajo una clasificación muy sencilla: literatura psicoanalítica y literatura psiquiátrica. Las historias clínicas fueron separadas con este mismo criterio para facilitar su manejo. Los comentarios e indicaciones de los especialistas fueron incluidos dentro de esta organización dentro de la literatura especializada.

Llevé dos diarios de campo durante mi participación en los talleres de socialización de la escuela. En uno de ellos registré el contacto con los autistas, particularmente los comportamientos que los diferencian de otras personas y la forma en que yo experimentaba esas diferencias. Este diario fue entregado a los practicantes de la Institución, pues era de utilidad para ellos en mucho mayor grado de lo que lo era para mí. En el segundo diario cronológico, registré las jornadas de evaluación y planeación de las actividades con los autistas, reuniones en las cuales los practicantes y pasantes de psicología hicieron uso de sus conocimientos para explicar los comportamientos de los autistas relacionándolos con la experiencia con los niños. De esta manera me familiaricé con algunos de los métodos y estrategias de la psiquiatría y el psicoanálisis y con una parte del lenguaje especializado.

La información obtenida en el trabajo de campo fue analizada a partir de su organización según tópicos de descripción: tipo de texto (caso clínico, texto especializado, comunicación personal, escuela, planeación), características de su autor según el texto mismo (sexo, especialidad, intención), términos usados para hablar del sujeto normal, palabras para referirse al sujeto anormal, uso de las palabras *sujeto*, *individuo* y *persona*, sistema teórico y de referencia del cual pro-

cede o al que se adscribe (psicoanálisis, etología, neurología, etc), conceptos utilizados, terapéutica descrita, sujetos mencionados en la narración de los casos además de los autistas y resultados referidos en el texto. Todo esto con el fin de describir las clasificaciones y sus referencias, sus sujetos, sus modelos y sus estrategias.

Acerca del contenido del texto

Este escrito se compone de cuatro capítulos de extensión variada. En el primer capítulo, llamado *Aprender a mirar: la práctica en la escuela*, procuro dar cuenta de mi experiencia en los talleres de socialización con niños autistas realizados por practicantes y pasantes de la carrera de Psicología de la Universidad Nacional en el Centro Educativo Distrital Samper Mendoza. En este apartado muestro las actividades de la escuela, cuya observación constituyó una parte importante de mi trabajo de campo, con el fin de describir a los psicólogos y a los niños autistas, quienes tenían parte en las jornadas, y dejar en evidencia mi posición en ellas. De la misma manera, expongo las estrategias empleadas con los niños autistas en la escuela y me refiero brevemente a algunos atributos del modelo de sujeto normal que hallé durante mi participación en la escuela, sujeto que responde a la concepción de *individuo* y que como tal se nos presenta como autónomo y racional.

En el segundo capítulo, titulado *El mundo autista: historias*, describo la manera en que se hace referencia a los autistas en la narrativa de las historias que a ellos se refieren escritas por especialistas reconocidos en el tema del autismo. Acudo para ello a tres casos clínicos publicados en textos especializados y a una historia acaecida en el Samper Mendoza. Ya sea que se retrate a los niños a través de fríos términos técnicos o de relatos capaces de provocar una fuerte impresión en sus lectoras y lectores, las narraciones escogidas para este capítulo muestran a los niños como pequeños alienados con expresiones y comportamientos profundamente perturbados, como reyezuelos insensatos y tozudos, como apilamientos de máquinas carentes de todo sentido o como seductores en busca del amor y del placer pero incapaces de alcanzarlo. Se trata en estas descripciones de pequeños no sujetos y sujetos incompletos, carentes de un alguien que los habite, a

los que se les devuelve el estatuto de sujeto que su diagnóstico les arrebatara cuando se les restablece la posibilidad de decidir enfermarse tanto como recuperarse.

En el tercer capítulo, al que bauticé *Autismo, sujeto, no sujeto y sujeto incompleto*, relato en la primera parte una breve historia del autismo. En la segunda y tercera, describo las características principales del autismo y del individuo saludable elaboradas por la psiquiatría de orientación etológica y por el psicoanálisis lacaniano, orientaciones teóricas presentes en el Samper Mendoza que son prácticas discursivas que configuran órdenes normativos autorizados para regular a los sujetos. Se consideran legítimos por tratarse de producciones científicas y se fundamentan en un principio de corrección con base en el error, razón por la cual las trato en el texto como estrategias disciplinarias en las que el *otro* y el *sí mismo* hacen parte de unos sistemas de clasificación en los cuales se crea un modelo de sujeto que funciona como un dispositivo cultural. En estas prácticas se muestra también, en relación con el autismo, lo que no se debe ser, lo que necesita ser normalizado, refiriéndome al hecho de ser nombrado como autista con el diagnóstico de dicho trastorno. El psicoanálisis lacaniano y la psiquiatría de orientación etológica constituyen prácticas sociales en las que se pone de manifiesto todo un paisaje común entre las sociedades occidentales acerca del individuo saludable, es decir, para el caso, el sujeto autónomo, racional y recíproco y de las estrategias que permiten alcanzarlo.

En el cuarto capítulo, denominado '*Persona*', '*individuo*' y '*práctica de sí*', hago un recorrido por la configuración histórica de las categorías de *persona* e *individuo* teniendo en cuenta algunas de las irregularidades y de las constantes presentes a lo largo de su conformación y de sus procesos. La finalidad es mostrar a través de ellas la práctica de sí, de uno mismo, que es comparable a lo que Mauss llamaba la *persona psicológica* (1985 [1938]:20), como la forma presente de la categoría de *persona* constituida por una relación plena y de transformación consigo mismo, y, para el caso que nos concierne, hace parte de unos sistemas de clasificación de las ciencias de la salud mental, particularmente de la psiquiatría de orientación etológica y del psicoanálisis lacaniano, con unas características particulares que les permi-

ten elaborar distinciones tan confusas en unos casos como tajantes en otros, entre la salud y la enfermedad mental, y hacerse constitutivas de sus pacientes y de sus especialistas a partir de estas concepciones.

Para terminar, en las *Notas Finales*, presento un resumen muy breve de las principales consideraciones de la investigación, y muestro los hallazgos principales de mi trabajo en relación con el contenido del texto y con mis fuentes.