

## ¿Una intuición?<sup>1</sup>

– Dolors Cid<sup>2</sup> –

Psicoanalista. Miembro del Grupo  
Psicoanalítico de Barcelona.  
(Barcelona)

– Lucy Jachevasky<sup>3</sup> –

Psicoanalista. Miembro del Grupo  
Psicoanalítico de Barcelona.  
(Barcelona)



El objetivo del trabajo es intentar ilustrar la intuición en la sesión psicoanalítica usando material clínico de un paciente seriamente afectado, con diagnóstico psiquiátrico de autismo.

Lucas ahora es un chico de 24 años, alto, guapo, que no habla y que tiene en la sesión pocos intereses más allá de mirar libros de cuentos de Disney que utiliza a veces como una base para comunicarse con la terapeuta. En general, parece asistir a las sesiones contento. Lucas vive en casa con su madre y su hermano y asiste a un Centro de Día. Sus padres están separados y él pasa fines de semana alternos y la mitad de las vacaciones con el padre. Tiene un hermano dos años menor, también con rasgos autistas. El padre ha tenido otro hijo, de tres años, con su pareja actual.

Lucas es un chico que se ha desarrollado biológicamente, pero no a nivel funcional; tiene un cuerpo bien constituido, pero no lo maneja. El tratamiento, que se ha prolongado veinte años, hace pensar a la terapeuta en un larguísimo proceso de embarazo, de humanización que va de mínimos. Añadiríamos que la terapeuta no parece perder la esperanza de que algo nacerá de esta experiencia. De hecho, algo ha ido apareciendo, sonrisas, risas, abrazos espontáneos y pequeños juegos corporales y vocales en los que asoma alguna complicidad.

También, en este proceso a un ritmo lento, lentísimo, poco a poco, surgen nuevas funciones correspondientes a los diferentes miembros corporales, en especial aparece algún uso nuevo de los miembros superiores; él siempre ha utilizado más las piernas, bien para contactar con la terapeuta, bien en momentos de excitación o mostrando su fuerza en forma de saltos. Lucas parecía no tener manos, aparte de cuando las usaba como instrumentos de control de las cosas o de las personas, o por lo menos tener muy poca conciencia de que las tenía y las podía usar y las llevaba, generalmente, cerradas, imagen que hacía pensar que las sentía como muñones o como puños cuando se golpeaba en las rodillas o en la cabeza expresando impaciencia o rabia. Si antes ponía sus piernas en el regazo de la terapeuta y utilizaba los pies para hacer contacto con ella, poco a poco ha podido tolerar tener su mano entre las suyas y ha comenzado a coger cosas, a hacer alguna que otra acción con sus manos que, por momentos, empiezan a funcionar como tales.

¿Y cómo explicamos este proceso de crecimiento lentísimo, casi imperceptible? Pensamos, por un lado, en partes “no nacidas” de su psique, a las que se referían Meltzer y Bion, como si los cambios en su cuerpo estuvieran mostrándonos algo de esta naturaleza, pero también vemos que Lucas no avanza en su desarrollo, incluso podríamos decir que vuelve atrás, parecería que por algo que acontece en su vida. Viendo registros au-

divisuales de la época, parece que Lucas, al que le nace un hermano, no puede aceptar un acontecimiento de esta naturaleza que se añade a una historia natal y postnatal muy traumática. El desarrollo de Lucas queda estancado. Lucas se retrae, se encapsula.

En las sesiones, la terapeuta canta canciones con letras referidas a él, melodías que confiesa no poder escoger conscientemente, que se le imponen de forma más o menos clara y a las que va poniendo letra y que tienen que ver con algo de lo que está sucediendo y a las que Lucas suele prestar atención. Es una situación muy peculiar y difícil de describir y siempre aparece la duda de si es algo de uno mismo que ha sido proyectado, lo cual debe suceder por momentos casi inevitablemente, si tiene que ver con la *rêverie* que acompaña la relación terapéutica o si hay situaciones que parecen ir más allá y en las que tendríamos que hablar propiamente de intuición. Hemos trabajado el tema, consultado bibliografía intentando diferenciar intuición de *rêverie* en la sesión analítica, pero en lo que hemos leído, entre muchísimas ideas, preguntas y respuestas, siempre acabamos preguntándonos dónde está la clínica que ilustraría estos conceptos. La verdad es que es bastante difícil encontrar material clínico donde aparezca claramente qué es esto de la intuición del analista, a menos que uno piense que la intuición se da de una forma casi cotidiana en la tarea, que es frecuente, con lo que estaríamos ante eso a lo que gustaba referirse Meltzer del “poner vino viejo en odre nuevo.”

Lucas, aunque no habla, dice algunas pocas palabras que repite a veces en contexto y a veces fuera de contexto y que van mechando con diferentes deformaciones el repertorio de lo que podríamos llamar más bien ruido, reproduciéndolas de formas varias, tratándolas como si tuvieran diferentes texturas y a las que ma-

<sup>1</sup> Este trabajo se presentó en el Congreso Internacional Bion 2020.

<sup>2</sup> dolcid@gmail.com

<sup>3</sup> lucybermann@gmail.com

nipula de manera muy sensorial. Estas palabras, como “vamos”, “abrir” son generalmente verbos, aunque de forma esporádica se le pueden oír algunos sustantivos como “mama”, “papa” e, incluso, el pronombre “mi”. Las dice deformándolas hasta un extremo, como si fueran elásticas, las estira, las chupa, paladeándolas de mil maneras, haciéndolas casi irreproducibles, aunque a veces pueden identificarse. Con más frecuencia, Lucas hace ruidos con la boca, emite sonidos muy peculiares que no permiten rastrear ninguna palabra ni ritmo ni melodía identificable, que no llevan a reconocer algo oído previamente. Sonidos inarmónicos, repetitivos, amelódicos y que, a veces, acaban en gritos que también resultan difíciles de referir a algún tipo de sonido o grito reconocible que pudiera estar reproduciendo. Hemos pensado bastante en esta calidad no rítmica ni melódica de sus sonidos/ruidos y de dónde podrían proceder tantas disonancias y tan poco reconocimiento de ritmo y melodía. Hemos investigado cómo escucha un feto el ruido del interior del cuerpo de la madre y pensamos que, de parecerse a algún ruido corporal, tendríamos que pensar en ruidos del sistema digestivo, ya que no parecen tener que ver con la calidad rítmica de otros sonidos corporales como el corazón porque, como decíamos, en sus producciones sonoras no hay nada rítmico. Además de la autoestimulación sensorial a la que nos referíamos, nos parece que este chico crea un universo sonoro propio para involucrarse y vive en un continuo de ruido. Este estado mental se podía apreciar en sesiones a principios del tratamiento en las que lanzaba sus juguetes (coches, piezas de construcción contra puertas, paredes y superficies duras) creando así un continuo de ruido y una envolvente atmósfera sonora.

Lo que nunca hace Lucas es repetir, imitar algo de lo que la terapeuta dice o canta, a pesar de los tremendos esfuerzos que ella ha hecho intentando reproducir sus irrepetibles sonidos. Casi como un vómito produce a veces ruidos guturales con la mano en el pecho escuchando su vibración, tal vez como una forma de contención. También hace grandes esfuerzos, a su manera, para hablar y



*Creemos que cuando se da algo nuevo y sorprendente que impacta, se potencian las ganas de ampliar, hay como un relanzamiento del interés que promueve cierta ruptura con ideas anteriores.*

se desespera al darse cuenta de que no salen palabras y, enfadado, golpea su cabeza por no poder hacerlo. Como dijimos, Lucas no imita, no repite, parece no querer nada del otro. Juntos, él y la terapeuta susurran de forma continua con la boca cerrada (algo como “mmm-mmm”), aunque los intentos de ella por darle cierta forma de diálogo con alternancias y silencios o con el manejo de la entonación no han sido exitosos. Como contraste y a manera de ilustración de lo que tal vez podamos llamar intuición presentamos un pequeño fragmento que muestra a Lucas en uno de sus mejores momentos en que se le puede llevar hacia una especie de recogimiento que les permite, a él y a la terapeuta, relacionarse con cierta intimidad. Son “momentos de gracia”, que no suceden con frecuencia, pero que de tanto en tanto van jalando un largo y complejísimo camino lleno de dudas, de desesperanza, de asperezas y de dificultades. Muy sorprendida y notablemente afectada, ella escribe un pequeño texto:

*Intimitat  
Junts, en silenci,  
Se m'imposa poc a poc una suau melodia,  
Chopin, Estudi,  
La vaig murmurejant*

*Ell, casi inaudible,  
minimurmureja petits fragments.  
Poc a poc va sorgint una fràgil tristesa,  
Intimitat mínima,  
Pols d'intimitat.*

Intimidad  
Juntos, en silencio,  
Poco a poco se me impone una melodía tenue,  
Chopin, Estudio,  
Voy susurrándola  
Él, casi inaudible,  
minisurra pequeños fragmentos.  
Poco a poco va surgiendo una frágil tristeza,  
Intimidad mínima,  
Polvo de intimidad.

Es asombroso, pero lo que está sucediendo en este momento es que Lucas va repitiendo de forma casi inaudible las palabras y la melodía de la canción. Se produce la reproducción silábica, rítmica y melódica de lo que la terapeuta canta. La letra, que ella no recuerda con precisión, estaba como siempre construida para él y en esta ocasión repetía una y otra vez su nombre “Lucas... Lucas...” susurrando y siguiendo la melodía del Estudio.

Partimos de la base de que lo que se muestra en esta viñeta no es frecuente que suceda, sobre todo, si consideramos



que se trata de un chico muy afectado. Creemos que cuando se da, como en este caso, algo nuevo y sorprendente que impacta, se potencian las ganas de ampliar, hay como un relanzamiento del interés que promueve cierta ruptura con ideas anteriores que hace que repensemos en un segundo tiempo lo que ha pasado. ¿No sería esta una cualidad que acompaña a la intuición y que ayudaría a diferenciarla de otro tipo de intervenciones? Lo que sí parece es que para que haya la posibilidad de una incorporación, el paciente tiene que estar en sintonía con alguien con quien surja algo del orden de la reciprocidad y esto crea un cierto canal, el oído se abre, parece como que se agujerea para permitir que entre algo del otro y Lucas, casi sin advertirlo, repite en la sesión la forma de lo que escucha.

Es a partir de este “impulso” que nos pusimos a pensar y a leer y fuimos haciendo diferentes consideraciones.

Hay mucho pensamiento acerca de la voz y la no voz en el autista. ¿Por qué no hablan los autistas y se quedan como Lucas en la sensorialidad, en el goce oral? ¿Por qué si “el sonido es intrínsecamen-

te relacional”, en palabras de Brandon Labelle, pasa a convertirse en todo lo contrario, en un impedimento para la relación como vemos en Lucas con sus múltiples sonidos y ruidos? Maleval, en *El autista y su voz* (2011), dice que “la posición del sujeto autista parece caracterizarse por no querer ceder en cuanto al goce vocal. De ello resulta que la incorporación del Otro del lenguaje no se produce, más bien el autista trabaja por el rechazo de la alienación significativa”. Y vemos como Lucas en las sesiones no consiente en alienarse en el otro. Sus sonidos no estarían “articulados con el significativo”, “como si la parte musical de la lengua estuviera disociada del sentido (...)”. La misma escisión se encuentra en la escucha de las personas con autismo: un mensaje demasiado directo les vuelve sordos y, por el contrario, están atentos a él cuando se encuentra inserto en la melodía. Los autistas escuchan más las palabras con melodía, las temen menos, porque la melodía atenúa la alienación producida por el significativo, atenúa el decir, el impacto del contenido, lo que quedaría muy ilustrado en este caso,

como decíamos antes, en el uso recurrente de la melodía, que la terapeuta hace en su intento de comunicar con él. En La batalla del autismo, Laurent lo expresa de esta forma: “el autista tiene que lidiar con el significante” y añade que “lo imposible en el autista es el borramiento del acontecimiento del cuerpo (...) hace presente el cuerpo que se olvida en el decir”.

Meltzer, en el prólogo del libro *Bebés* (2008), explica el proceso de incorporación que acompaña al “desenganche” de lo sensual cuando dice que el bebé aprende “a tener fe en el juicio de su madre acerca de la comida, más que en su propia sensualidad”. No te gusta el sabor, pero es bueno para ti, “actitud que está respaldada por la experiencia cultural de la madre y es el fundamento para la destitución de la sensualidad como base del juicio del bebé. Es el nacimiento de la confianza versus la opinión”.

Ya en los orígenes de la vida, tan pronto como en la vida fetal, pueden ocurrir cosas que hagan muy difícil al niño llegar a una situación de receptividad y confianza. En *Prenatal trauma and autism* (2001), Maiello escribe: “Si durante la vida prenatal las sensaciones táctiles de no distancia excluyen la experiencia normal auditiva de la voz de la madre yendo y viniendo, entonces (...) el feto puede perder la base temporal y en particular las experiencias rítmicas sobre las que se fundamenta su capacidad para la receptividad”.

En un artículo que creemos muy importante para la comprensión del autismo, *Consideraciones actuales sobre el autismo* (2002), que escribió Meltzer a manera de legado al final de su vida, dice así: “Los dos puntos de vista nuevos sobre el autismo a que hemos llegado después de veinte años de trabajo e interés por los niños autistas son estos: el autismo es una variante del pensamiento y de su desarrollo que se basa en la inversión de la función alfa y en la identificación proyectiva en objeto parcial”.

Como nos sucede con otros materiales de chicos autistas, este artículo nos aclara aspectos del funcionamiento de Lucas. Hemos descrito con detalle antes los sonidos de Lucas, decíamos que eran



Para que haya la posibilidad de una incorporación, el paciente tiene que estar en sintonía con alguien con quien surja algo del orden de la reciprocidad.

sonidos amelódicos, arrítmicos, desfigurados a tal extremo que no podemos pensar en cómo podríamos rastrear el sonido originario si lo hubiera. Sonidos tan distorsionados, irreconocibles y bizarros y que no nos llevan a reconocer nada escuchado previamente. Creemos que no podemos explicarlos como resultado de un proceso de desmantelamiento, que de alguna manera no daría cuenta de tanta distorsión. Y es por esta razón, aun reconociendo que siempre es un riesgo intentar llenar de contenido clínico conceptos complejos como este, que nos atreveríamos a apuntar la hipótesis de sí, tal vez, se explicarían como el resultado de la inversión de la función alfa a que se refería Meltzer, aunque en este caso esta función estuviera actuando básicamente sobre material sonoro, sobre ritmos y melodías. ¿Será por este procedimiento que “material relacional” como es el sonido quedaría transformado en una cápsula/pantalla beta al servicio de una progresiva desvinculación?

### NUEVOS LOGROS EN EL TRATAMIENTO

Tal vez, esta experiencia y la mayor motivación que despertó en nosotras hayan repercutido en las sesiones o quizás sea algo de la propia evolución del chico. Es difícil saberlo, pero el hecho es que se han producido algunos movimientos esperanzadores en Lucas que está empezando a reproducir con alguna frecuencia, no las sílabas, pero sí el ritmo de algunas de las frases de la terapeuta, lo que implicaría la aparición de algo nuevo con potencial de cambio y transformación.

Como ejemplo, expondremos una situación que se da en uno de los momentos que llamamos de “cantar” y que consisten en que ella va reproduciendo sonidos o palabras que dice Lucas. En un momento de esta actividad, él empezó a desplazarse de un lado a otro de la habitación, algo que no es nuevo. Pero, en este caso, ella observa que Lucas, mientras cantan, va dando cuatro pasos hacia la derecha y hacia la izquierda y ella se interesa por sus cuatro pasos y los marca con el pie o diciendo “un, dos, tres, cua-

tro...” una y otra vez, lo que tampoco es nuevo. Sin embargo, por alguna razón, tal vez porque la terapeuta puso un énfasis especial en el ritmo del movimiento, Lucas se engancha en este ritmo con algo que ella explica como que parece que “siente el cuerpo de otra manera”; tal vez sea que está empezando a representárselo. Y sucede algo que la sorprende: su boca comienza a “soltarse”, fluyen sonidos entremezclados con alguna palabra de una forma nueva, con facilidad y sin excitación, casi diríamos con tranquilidad. Y aquí, otra vez, vemos que Lucas consiente esta relación de dos.

Cuando van a buscarlo al final de la sesión, él no quiere irse, quiere continuar con este ritmo corporal. Y es conmovedor ver en las siguientes sesiones cómo persiste en el intento de repetir el “bailé” luchando, al mismo tiempo, con un terror paralizante.

Meltzer comentó una vez que, antes de poder hablar, este chico cantaría y esta experiencia hace pensar que también bailarían, lo que implicaría la aparición de ritmos corporales propios y, de alguna forma, la aceptación de un cuerpo que se anima y cobra vida. Desde el mundo en el que vive, que se resiste a toda regulación, Lucas estaría asomándose al mundo de las imágenes y los símbolos.

Ya para terminar y puesto que estamos tratando de intuición, queremos comentar algo que puede parecer anecdótico, pero que de todas formas nos gustaría compartir: a Lucas le atrae el cuento de Pinocho en que un muñeco, por obra y gracia de un hada, “la señora guapa” la llamamos, empieza a moverse y a hablar y se transforma en un niño de carne. Y recordamos que Meltzer, la primera vez que le presentamos material clínico de este chico,

hizo referencia a su tremenda intuición, dijo literalmente que “tenía una aterradora capacidad de intuición”. La verdad es que es tentador ver en Pinocho un ejemplo de esta intuición de Lucas y pensar que tal vez la atracción por el cuento se deba a que algo ve en esta historia que tiene relación con él mismo, con su cuerpo tan arrítmico, con su boca que no habla y quizás con una ilusión, ¿intuida?, de transformación. ●

### BIBLIOGRAFÍA

**LaBelle, B.** (2019). *Background noise. Perspectives on sound art*. New York & London: Continuum International Publishing Group.

**Laurent, E.** (2013). *La batalla del autismo: de la clínica a la política*. Buenos Aires: Grama Ediciones.

**Maiello, S.** (2017). Point-line-surface-space: on Donald Meltzer’s concept of one - and two - dimensional mental functioning in autistic states. En M. Choen y A. Hahn (eds.), *Doing things differently. The influence of Donald Meltzer on psychoanalytic theory and practice*. London: Karnac Books.

**Maiello, S.** (2001). Prenatal trauma and autism. *Journal of child Psychotherapy*, 27. (doi.org/10.1080/00754170110056661).

**Maleval, J. C.** (2011). *El autista y su voz*. Madrid: Editorial Gredos. S. A.

**Meltzer, D.** *Supervisiones con Grupo Psicoanalítico de Barcelona*. Barcelona.

**Meltzer, D. y Mack Smith, C.** (2008). *Bebés. Experiencias desde un vértice psicoanalítico*. Barcelona: Graefin Ediciones.

**Meltzer, D.** (2002). Consideraciones actuales sobre el autismo. En Gruppo di Studio Racker di Venezia Armando (ed), *Tranfert, Adolescenza, Disturbi del pensiero. Mutamenti el método psicoanalítico* (pp. 158-162). Roma, 2004. (Traducido por Lucy y Claudio Bermann).