

Notas finales

De acuerdo con el DSM-IV el autismo consiste en un trastorno del desarrollo cuyo cuadro sintomático se encuentra dividido en tres grupos de manifestaciones: alteraciones en la interacción social, alteraciones en la comunicación y comportamientos limitados, estereotipados y repetitivos (DSM-IV, 1999:4-5). Esta serie de síntomas, definido en la última versión del Manual por el conjunto de sus autores, no difiere en mayor medida de la primera tríada de síntomas propuesta por Leo Kanner en 1935, si bien introduce un desplazamiento en los aspectos que se acentúan.

Este trastorno ha sido bautizado de múltiples maneras desde el momento en que se le diagnosticara por primera vez. Yo escuché durante mi investigación un gran número de términos con los cuales los especialistas se referían al autismo, vocablos que mencioné en el tercer capítulo. La característica común en las definiciones que exploré durante mi acercamiento a este trastorno, fuese como síntoma, síndrome, espectro, y en algunas explicaciones que variaban desde la sensibilidad exagerada hasta el conflicto de motivaciones pasando por la alteración en los algoritmos en la fundación del sujeto, era la existencia de un fondo *anormal*, una desviación profunda localizada más allá de sus manifestaciones.

La implicación más importante en la consideración de un fondo *anormal* es que los procesos de intervención dados en las relaciones terapéuticas buscan principalmente la modificación de los comportamientos, dejándose de lado la reparación del daño que causa el mal. Se trata entonces de una corrección de las expresiones del trastorno cuyo fin es otorgar posibilidades a quien lo padece, mas no curarle de

su enfermedad pues esto último se define como imposible, ya que el fondo *anormal*, llamado en las ciencias de la salud *condición* o *estado* (Foucault, 2001b), no es transformable y se conceptúa como parte de la naturaleza del sujeto enfermo.

Dicha transformación de los comportamientos tiene lugar desde la construcción de unos modelos de individuo saludable y de sujeto enfermo, que hacen parte de una misma elaboración y que configuran, en conjunto, sistemas de clasificación y de representación de salud y enfermedad. Estos sistemas responden a unas reglas de formación de conceptos y prácticas cuyos componentes tienen relaciones muy estrechas entre sí y su producción es una práctica discursiva que conjuga teoría y práctica bajo los mismos principios. En palabras de Gayatri Chakravorty Spivak, quien es una filósofa de origen indio, "La producción de teoría es también una práctica" (1985:70).

Durante mi trabajo de campo observé y participé de esta práctica en procura de un examen de sus sistemas de clasificación y de la construcción de sus sujetos a partir de tres instancias en el proceso de enseñanza de las características de una enfermedad mental, instancias que constituyen mis fuentes. Por una parte, realicé una revisión bibliográfica de textos especializados sobre autismo; en segundo lugar hice una lectura de historias clínicas de sujetos autistas y finalmente llevé a cabo las horas de práctica de la carrera de Psicología de la Universidad Nacional en una institución con un gran número de niños autistas, como mencioné en la introducción, en la cual tenían lugar unos talleres de socialización con estos niños.

Los talleres de socialización con pequeños autistas en el Centro Educativo Distrital Samper Mendoza se desarrollaban a partir de dos ideas: el *apalabramiento*, que consiste en un conjunto de estrategias, entre las cuales se contaba la lectura, cuya finalidad era la de proporcionar significaciones a los niños, y la *integración*, que se refiere a la creación de espacios y posibilidades para la interacción del personal de la escuela y los estudiantes regulares con los autistas a través de la mediación en las relaciones con ellos.

Estos talleres tenían como principales objetivos el otorgar a los niños autistas, en la medida de sus posibilidades, herramientas para la comunicación y la relación para con ellos mismos y con los otros, que

les permitiesen establecer lazos con sus semejantes. En segundo lugar, y el más importante para los practicantes y pasantes que participaron en la experiencia en la escuela, se buscaba brindar a los especialistas en formación instrumentos con los cuales pudiesen conjugar la teoría enseñada en las aulas de clase con su futura práctica como profesionales; esto es, se procuraba la transmisión y el aprendizaje de una mirada clínica.

Esta mirada procede de las conceptualizaciones en torno al autismo como trastorno del desarrollo, y en ella los sujetos han sido descritos con anterioridad. Los sujetos autistas se hallan retratados en los casos clínicos como personajes que se encuentran por fuera de la norma cultural y de las convenciones sociales, profundamente aislados de los otros y del mundo social. Como dije en el segundo capítulo, en algunos de estos casos el sujeto arrebatado a los autistas por las discusiones teóricas acerca de su padecimiento, el sujeto autónomo, les es restituido en la descripción: estos niños deciden autónomamente renunciar a su propia autonomía y ocupar, por una elección personal, el lugar de quienes son incapaces de decidir.

Esta elección por parte de los autistas, según los textos consultados y la práctica en la escuela, se basa en una percepción equivocada del mundo y del propio cuerpo, que implican que el entorno les resulte excesivamente hostil pues no se es deseado, como en el caso de Joey, o no existe más que para satisfacer los propios deseos, según apunta el doctor Zappella en la historia de Nicola. La tarea de los especialistas es aquí corregir estos errores, y según indican las narraciones, esta corrección es posible si se educa a los niños, si se les da la posibilidad de reconocer sus fallas, si se les conmina a hacerse responsables de sí mismos.

Tal ejercicio tiene como condición la existencia de un sujeto en el niño, de un uno mismo capaz de apropiarse de ese cuerpo, de sus pensamientos y deseos para imponer sobre ellos una razón que les autorice a tomar sus propias decisiones, a encargarse del propio cuerpo y del propio bienestar, a ser independientes, a participar de las relaciones sociales, a dar un sentido al mundo, a corregirse a sí mismos. Este es un uno mismo auto reflexivo y auto regulado según las convenciones sociales, es un sujeto racional, autónomo y recíproco capaz de

hacer de sí un objeto verdadero de un discurso acerca de sí mismo. Es uno que habla y que en esos relatos da un lugar a uno y a los otros.

Si uno no es capaz de hablar por uno mismo, serán los saberes del uno mismo los que se ocupen de hacerlo. Cuando estos saberes se pronuncian acerca de uno, crean en uno nodos sobre los cuales despliegan sus estrategias y hacen de uno un objeto de poder que debe ser representado según las reglas de formación de sus prácticas. El poder y el saber se articulan así en la constitución de una representación expresada en sistemas de clasificación de salud y enfermedad que crean las condiciones de posibilidad para el ejercicio de uno mismo, localizadas en el interior de las convenciones de la cultura que hace legítimas las políticas del saber para la regulación de los sujetos. Tal configuración de la realidad no es verdadera ni falsa, sino que se valida a través de su ejercicio al traer consigo consecuencias reales en la vida de sus sujetos.

Este uno mismo regulado, capaz de hablar por sí mismo siguiendo unos códigos que le anteceden, de ejercer una razón que le es propia y que al mismo tiempo le es cedida por la cultura, de ubicarse dentro de unas relaciones sociales que por ende son relaciones de poder dentro de un papel del que se apropia y que le asigna un estatuto según un ciclo de vida, un género, un oficio, entre otras características, constituye el modelo de sujeto saludable, y se enmarca dentro de unas condiciones sociales y de producción de sujetos que le atan a unas condiciones históricas, vinculando de esta forma a los saberes que le representan y que regulan su existencia. Es necesario distinguir entonces entre *persona*, *individuo* y *sujeto*, como categorías tanto del sentido común como de los saberes acerca del uno mismo, que por ser configuradas en y desde unas prácticas sociales se constituyen como construcciones culturales.

Siguiendo la propuesta del cuarto capítulo, *persona* es una categoría arbitraria a cuya significación puede accederse únicamente cuando ella se encuentra dentro de un contexto determinado. Desde esta perspectiva, *persona* puede ser un título de carácter jurídico político que se aplica tanto a un individuo en particular como a un conjunto de ellos o a una institución; *persona* puede ser la máscara que indica la pertenencia a la *civitas*; *persona* puede corresponder, de la misma manera, a un

nombre otorgado a alguien de acuerdo con su rango dentro de la comunidad, con la edad, con la estación del año o con el florecimiento de una planta determinada.

Individuo corresponde en este texto a la forma presente de la categoría de *persona* en nuestras sociedades denominadas occidentales, con lo cual la *persona* se carga de una significación específica, por encontrarse asociada a un conjunto particular de condiciones de uso de la palabra. Implica que se esté hablando de una *persona* que es racional y mayor de edad según lo señalaba Kant (2002 [1784]); que hace uso de una reciprocidad altamente reglamentada acorde con la posición que ocupa dentro de las relaciones de poder; que es autónoma. Estas características atan a la *persona* a la que me refiero a un contexto específico, otorgándole un conjunto de atributos y haciendo de ella, por lo tanto, un *individuo*. Dicho individuo es el que ha sido denominado *sujeto moderno*, entendiéndose aquí la palabra sujeto en su acepción lingüística.

El *sujeto*, por su parte, se nos ha presentado aquí como el agente, en el sentido lingüístico del término, que es la manera en que este término es usado dentro de las ciencias sociales. La palabra *sujeto* remite, por lo tanto, a quien lleva a cabo el hacer. También implica que los atributos quien recibe este título dependen de las condiciones del contexto en el cual es nombrado, siendo constituido como tal y constituyendo a su vez la red que lo forma bajo las condiciones de posibilidad que marcan una contingencia, dentro del poder productivo que es un elemento constitutivo del *sujeto*.

Lo anterior me lleva a concluir que *persona*, *individuo* y *sujeto* son categorías cuya significación se origina en las condiciones de su enunciación, estableciéndose y modificándose entre ellas relaciones que, vistas desde los textos y nombradas como tropos literarios, pueden definirse como sinonimia cuando son equivalentes dos o tres de ellas, metonimia cuando se reemplaza una de ellas con otra sin perder los vínculos que de hecho existen entre las tres categorías, complementariedad cuando la definición de una de ellas necesita de las otras, y suplementariedad cuando deben ser puestas en juego para formar, en conjunto, un todo.

Para el caso que nos ocupa, me he referido a lo largo de este texto al *sujeto moderno*. Este sujeto delimitado por las convenciones sociales que la historia demanda, tiene como principales atribuciones el ser racional, autónomo y recíproco, de acuerdo con las fuentes a las cuales me remití en esta investigación. Estas cualidades son los atributos del *individuo*, con lo cual se enmarca este sujeto en unas condiciones históricas particulares que le definen y le constriñen.

El sujeto autónomo, recíproco y racional constituye, de acuerdo con mis fuentes, el modelo de *individuo* saludable que se aplica en el diseño de terapias para los niños autistas, el marco de referencia a través del cual se conceptúa lo anormal y lo normal dentro de un mismo sistema. Este es el sujeto que los especialistas buscan fundar en el cuerpo de los niños autistas para que tomen posesión de dicho cuerpo y se inserten en las redes sociales y en la cultura.

Dicho sujeto auto reflexivo y auto regulado responde a un principio de nuestra cultura heredado de un amplio y complejo proceso histórico: es el principio de la corrección de uno mismo, según el cual siempre es posible mejorar a través de la reflexión sobre los propios actos y los propios pensamientos para llegar a ser, al transformarse, algo que no se era antes, y esta posibilidad de cambio y de superación encuentra su fundamento en el error. El ejercicio de este principio propone una educación de uno mismo que en el caso de los autistas hace posible la integración, pues les lleva a corregirse para acercarse a los otros. Se trata por ello de la puesta en escena de un poder disciplinario.

Para finalizar, quisiera exponer la pregunta que me hice durante todo mi trabajo de campo y que está aún por responderse: Si el cuerpo de los niños autistas está vacío y por esta razón carece de dueño, ¿a quién pertenece entonces el cuerpo de estos niños, y de hecho, de todos los niños? Mi experiencia me indica que existen varias prácticas que reclaman su propiedad, pues el psicoanálisis los reclama para resolver la ecuación mal escrita en esos cuerpos, la psiquiatría de orientación etológica los reclama para solucionar su conflicto motivacional, la institución educativa los reclama para proporcionarles educación y hacerlos de esta manera sujetos de derechos, la academia los reclama para entrenar a sus especialistas en anormalidad, las ciencias de la salud en conjunto los reclaman para constituir con ellos sistemas de

referencia para la norma tanto como para la anormalidad misma. En mi opinión, investigaciones futuras al respecto podrían ocuparse de hallar una respuesta. Ahora que la cuestión está apenas formulada, debo decir que para mí, después de todo, el cuerpo de los niños, que tradicionalmente había pertenecido a la familia, la célula de las sociedades occidentales, se convierte ahora en un motivo de disputa entre saberes e instituciones, mostrándose de esta manera su importancia en el presente como objeto de saber y de poder.

