

“La experiencia sensible de la gestualidad frente al espectro autista”

La primera vez que veo a Mario (que ahora tiene ocho años), me encuentro con un niño que está literalmente postrado, acostado en suelo, el cuerpo extendido en toda su longitud, la mirada leve se pierde en el goce corporal, las manos están dentro del pantalón, por momentos está inmóvil y en otros gira para un lado, se detiene, aprieta los ojos y continúa el giro. En uno de esos movimientos sin respuesta, lo saludo y con la ayuda de la mamá, con gran tensión, se para, cierra los ojos, oprime las cejas (como si algo le doliera), frunce el ceño y ante esta reacción anticipo una actitud tónico-postural como un gesto y exclamo: “Hay, hay que dolor, me duele cuando hacés así, hay, hay, me duele”, en ese instante, abre los ojos, nos miramos. Nuestras miradas se tocan, parece sonreír en la tristeza, lentamente entramos al consultorio.

Los padres de Mario vienen al consultorio a realizar otra entrevista diagnóstica de las muchas que han tenido todos estos años desde que le dijeron que su hijo es un “espectro autista”. Hace cinco años es atendido por un equipo terapéutico que realiza un tratamiento cognitivo-conductual. El mismo consiste en concurrir al domicilio cinco días a la semana (tres horas cada vez). Concurren a la casa distintos “profesionales, acompañantes terapéuticos y estudiantes avanzados que están capacitados-dice el informe-para la ejecución de los programas correspondientes a dicha patología”. Según este, en el tratamiento que se realiza con Mario, en relación al vínculo, aclara textualmente: “Se establece un vínculo de dependencia instrumental y técnica entre los participantes del tratamiento mencionado”. Cotidianamente, los terapeutas se proponen desarrollar los siguientes explícitos objetivos: “a) Habilidades de autovalimiento y autonomía, b) Habilidades sociales, c) Rutinas de aprendizaje, d) Habilidades de intercambio emocional, e) Habilidades atencionales, f) Patrones de ejecución, g) Funciones específicas y/o estrategias de compensación, h) Respuestas al medio”.

El primer contacto con Mario fue ese primer instante en el que pude entrever un niño estrechado, extasiado en el cuerpo. Sin embargo, en el gesto de apretar fuertemente los ojos, pude intuir que tras él había una mirada y ese fue el comienzo de la relación que al cobijarnos, comenzamos a construir. Cuando sube al consultorio directamente, se dirige al balcón, se queda allí, no agarra ningún objeto, mira al cielo, cierra los ojos, frunce el ceño, vuelve a abrirlos. Despacio recorre distintos espacios, la cocina, el baño, otro consultorio, la sala de espera. Sin detenerse, deambula, parece no registrar los distintos intentos de relacionarme con él, solo la fugacidad de una mirada me da la pista y recorro a un títere, un pingüino que quiere estar y jugar con él. El pingüinito, que encarno como títere, lo saluda, también me saluda a mi y en esa bienvenida se entromete en el camino, se escabulle entre la ropa, molesta y finalmente grita: “Quiero jugar con Mario y con vos, juguemos. Mario, Mario, no te vayas, jugá”. Mario no quiere saber nada de él, cada vez que intenta relacionarse, se lo saca de encima. Sin embargo, el títere vuelve a querer jugar y en ese recorrido también molesta al papá, la mamá, a Esteban y a cualquiera que no quiera jugar.

Cuando en esta escena, el pingüino es tirado por Mario, protesta, se queja, grita y son estos gestos y actitudes lo que le causa gracia y comienza a sonreír. Mario de reojo, lo mira y ya espera que vuelva, y al hacerlo, lo vuelve a tirar. La risa se vuelve carcajada y cada vez que lo ve venir al pingüino, acelera y se escapa, pero quiere que lo persiga. En este primer encuentro, durante un tiempo, la experiencia se enriquece con sonidos, posturas y gestos que se producen en el candor de la escena. Ella toma intensidad y cobra vida en la relación que circula entre Mario, el pingüino, los papás y Esteban.

No olvidemos que los padres realizan esta consulta porque lo notan muy estancado en las rutinas terapéuticas diarias que viene realizando hace cinco años, a la vez que: “No notamos cambios, Mario responde a los estímulos de las terapeutas, a la integración y nosotros hacemos lo que nos indican, pero está desde hace unos años siempre igual y el tiempo va pasando. Hace unas semanas-continúa diciendo el papá-nos dijeron todos los métodos que le están haciendo y aplicando desde hace mucho tiempo”. Los dichos de los padres se continúan cuando la madre extrae el informe donde se explicita las técnicas que utilizan, entonces me leen: “1) Análisis conductual aplicado (entrenamiento en conductas centrales), 2) Entrenamiento en tareas independientes, 3) Sistema de comunicación aumentativa y alternativa, 4) Terapia de lenguaje: estrategias para mejorar la producción verbal, 5) Estimulación psicomotriz (estimulación de praxias funcionales, estimulación dirigida por el terapeuta), 6) Actividades de autovalimiento (higiene, vestido, preparase algo para comer, limpiar lo que ensucia, ordenar): todo tipo de actividad ajustada a su edad cronológica”. De este modo, concluye el informe.

Al terminar de leer lo que hacen todos los días con su hijo, el papá, baja la mirada y con tristeza nuevamente afirma: “Por eso venimos, porque pese a que hacemos todo, todo lo que nos dicen, no vemos cambios en su forma de ser...”.

Mario en la segunda sesión está sentado en la puerta del departamento del consultorio. Está esperando que sea la hora para comenzar la sesión, a su lado está la mamá y la hermana (unos años mayor que él). Ellos están esperando que llegue, desde la esquina me aproximo y registro la siguiente situación: Mario está acostado a lo largo de la puerta, la cabeza está apoyada en la falda de la mamá, la hermana está a su lado, Mario tiene las manos dentro del pantalón, se está tocando. Antes de llegar a la puerta, comienzo a realizar un sonido gestual: “Ahhhhuuuhhhh”, y al acercarme, afirmo: “Los voy a asustar, uhhh”, paso frente a ellos haciendo el gesto de agarrarlos, los asusto y en vez de detenerme, sigo caminando hasta el próximo edificio. En ese lugar, me escondo, desde ese escondite les digo: “Ahora voy otra vez, prepárense...”, observo que ellos (Mario, la mamá y la hermana) miran, sonríen y se abrazan para defenderse. Ante esta postura, salgo del edificio (escondite), realizo el gesto y el sonido para asustarlos, paso por la puerta, intento agarrarlos, ellos se defienden y dicen: “No, no nos vas a atrapar” y paso corriendo a esconderme tras de un árbol. Mario no deja de mirarme, se ríe, está en la escena, al mismo tiempo, atento para defenderse cuando llegue el monstruo a asustarlo.

Detrás del árbol, observo la gestualidad de Mario acompañado de la hermana y la mamá, están esperando que vuelva a acecharlos, entonces, les anticipo que voy a volver y salgo corriendo hacia donde están ellos, se ríen, paso de largo y me escondo detrás de la puerta de un negocio. Sin duda, Mario está en la escena, durante unos veinte minutos jugamos en la vereda, la puerta, los escondites, refugios, que encuentro para volver a asustarlos y seguir jugando. Ellos tres se cubren y también se esconden con las camperas, unas bolsas y en la intensidad del ritmo escénico, juegan. Están jugando a la escondida, a defenderse del monstruo, a realizar el gesto y espiar donde estaba escondido para poder anticipar, cuando y como, volvería a asustarlos.

Mario en la escena, sonrío, juega el juego que jugamos entre él, la mamá, la hermana y Esteban. Luego de estas escenas, Mario se levanta, me da la mano sonriendo y juntos subimos al consultorio. Ya dentro, toma una pequeña silla, la aprieta con energía, lo miro, se ríe y me mira, jugamos con la mirada. Sonriendo le abro los brazos, sorpresivamente deja la silla, viene corriendo y me abraza. Sorprendido por el impulso, acompaño el gesto al decir que me gusta conocerlo y poder jugar con él a los monstruos, a la escondida, a correrlos y a encontrarnos. Las miradas vuelven a tocarse en el “entredos” de la relación que comienza a darse.

La gestualidad de Mario constituye la experiencia escénica y abre nuevos sentidos abiertos a la significación, sin un significado previo preestablecido, de acuerdo a una metodología o una intervención técnica. El gesto porta sensibilidad, somos sensibles al otro y al escenario que se configura en la relación. En realidad, nos asombramos porque es imposible prever, lo que puede acontecer en ese encuentro. Se pone en juego nuestro no saber en la escena clínica para que surja el saber del niño. De este modo, el don es un gesto que da y crea sentidos. Se trata en nuestra experiencia clínica de hacer sentidos, de dar lugar, ahí donde no lo hay, para que se produzca un acontecimiento. Solo cuando sucede la intensidad afectiva se supera la mera experiencia, a partir de lo cual queda una huella, la presencia de una ausencia, en la que se fundamenta y genera la relación con otro.

Luego de este gesto, Mario se tira y acuesta en la colchoneta, encuentra una viborita de plástico y se la pone en la boca, entre los dientes, la muerde, la chupa y la succiona a la manera de un chupete. Pasa un tiempo en esa posición, lo llamo, pero no me mira, ni acude a mi llamado, está absorto en su aislamiento, chupa la viborita y reproduce el mismo movimiento una y otra vez, se basta a así mismo en la misma acción, que no puede por sí sola devenir gesto.

Decido intervenir, busco el títere pingüino y como tal, encarnándolo, exclamo: “Hola Mario quiero jugar con vos y la viborita, dale, damelá”, él permanece indiferente...el pingüinito se acerca hasta agarrar la punta de la viborita (en ese momento, estaba en su boca), Mario aprieta los dientes, el títere tira y en ese movimiento de tironeo, logra agarrarla y sale corriendo. Voy con el títere a otra habitación, lo dejo con la viborita y vuelvo. Mario continúa acostado, pero ahora le digo: “Vamos a buscar a la viborita, se la llevó el pingüino”, sonrío, me da la mano y la buscamos por el consultorio. Hasta que lo encuentra, le saca la viborita y vuelve a la colchoneta.

El títere vuelve a la carga, se aproxima lentamente, tironeando se la saca y cuelga la viborita en el aro de básquet que está en el otro salón. Mario se levanta y sale a buscarlo, está muy alto y no alcanza a agarrarlo, me mira y hace el gesto pero no llega, no puede alcanzar la viborita, entonces le propongo agarrar una pequeña escalera, vamos, la buscamos y la ubicamos bajo el aro, él, sonriente, lentamente se sube, aprovecha para lanzar al pingüino al piso (hago el gesto del llanto por haberlo tirado) y agarra la viborita, con ella en la boca, vuelve a la colchoneta.

Otra vez la chupa, la muerde, pero está con los ojos abiertos y anticipa (piensa) que puede venir el pingüino, entonces mira hacia la puerta y hacia el balcón, está muy atento por si llega el títere. La postura y la actitud corporal, se abren al otro, a la experiencia que implica esperar a que llegue lo inesperado y al mismo tiempo deseado. Cada vez que se aproxima el títere-pingüino, se sonríe y acomoda el cuerpo para que no pueda agarrar la viborita (el objeto que se torna deseable para él y para otros). La experiencia y el escenario de la lucha por la viborita, se van desarrollando en intensidad y volumen escénico.

El consultorio se transforma, deviene escondite, nido, guarida, búsqueda, intriga, espera, descubrimiento. El espacio cambia, la complicidad produce la metamorfosis en el “entredos” transferencial de la relación, de la alianza que comienza a dar lugar para producir la plasticidad simbólica, la cual sin duda, causa la activación de la red neuronal.

En el ritmo de la escena, Mario y Esteban crean lo imposible: un pingüino que habla al querer jugar, una viborita que se transforma en objeto de deseo, por el cual luchan y se pelean, un escondite para ocultarse del otro, un misterio que vibra por lo que puede pasar. Todo lo cual resuena y se constituye en una relación que va más allá de un vínculo instrumental o técnico. La vibración y resonancia afectiva que comienza a originarse con Mario en la relación transferencial, nos permite vislumbrar otra estrategia clínica y educativa a la que viene realizando Mario. Para nosotros, es fundamental construir un lazo afectivo con un terapeuta que privilegie la estructuración subjetiva sobre la comportamental, la constitución de un sujeto sobre las funciones motrices y la plasticidad simbólica sobre las actividades, acciones, programas específicos y sistemas rituales, como por ejemplo: “lavarse las manos, autonomía repetitiva y reproducción de ritmos y sonidos asociados, siempre los mismos, hasta que los aprenda”.

Desde las técnicas y programas que a Mario se le han aplicado durante estos años, definen los objetivos y logros de esta manera: “1) Clasifica objetos reales (broches, pelotas, palitos), 2) Actividades de desplazamiento (lleva distintos objetos de un lado a otro de la habitación), 3) Pega papeles en una hoja donde le marca el terapeuta, 4) Clasifica fichas de Ábaco por color (tres colores diferentes), 5) Pedir mediante el uso de pecs galletitas, agua, sapo pepe, 6) Logró imitar acciones donde se le pide que imite al terapeuta (poner cuchara dentro del vaso), 7) Objeto receptivo donde la consigna es “Dame pelota” (y en la mesa tiene pelota más un objeto distractor), 8) Buscar Rocklets en recipiente con maíz.

El informe aclara: las áreas de intervención son: a) Rutinas de aprestamiento, b) Conductas dirigidas a metas, c) Conductas de intervención pre-verbal.

Mario durante años realizó estas rutinas, conductas y comportamientos, guiado por terapeutas y con guías para que sus padres reproduzcan las mismas conductas, ¿Estos aprendizajes, producen plasticidad neuronal?. A partir de estos comportamientos, un niño como Mario ¿Puede relacionarse y construir lazos sociales?.

Mario aprendió conductas, adquirió automatismos y autovalimientos, pero él, ¿Existe en ellos como sujeto que aprehende y se apropia de aquello que conoce para curiosear e inventar nuevos saberes?.

Hace cinco años que Mario concurre a la misma institución escolar, a un jardín de infantes integrado, con un acompañante terapéutico a su cargo, todas las horas que va a la escuela. En la primera entrevista con los padres, ellos relatan: “La maestra integradora está en todo momento con él, lo controla y protege para que no le pase nada. Mario está siempre con ella, entra y sale bien del jardín”. Sin embargo, están preocupados porque la acompañante terapéutica junto con el equipo de integración le dan un informe donde le dicen que su hijo tiene: “Incapacidad para desarrollar relaciones con pares y adultos adecuados a su nivel de desarrollo. Alteración cualitativa de la comunicación: retraso en el lenguaje. Patrones de comportamiento, intereses y actividades restringidas y repetitivas. Al terminar de leerme el actual informe, los padres, con un gesto de angustia, me miran. Intento comprender el sufrimiento que esa mirada me transmite, en ese instante, les digo: “Quiero hacerle una pregunta, ¿En estos cinco años de terapia, diagnósticos, tratamientos e integraciones, Mario, tuvo o tiene algún amigo?”, los dos al mismo tiempo se miran y responden: “No, no hizo, no tiene y no tuvo nunca ningún amigo, y tampoco un grupo que el sienta que es suyo”.

La respuesta es taxativa, no dejó dudas. Si un niño concurre a una escuela y durante cinco años no puede hacer lazo social con sus pares (tener amigos) y construir vínculos grupales de pertenencia, no hay integración posible, aunque pueda haber algún tipo parcial de aprendizaje. El proceso de integración ha fracasado y por lo tanto, está excluido en la supuesta integración.

En la devolución diagnóstica, desde la perspectiva que sostenemos, Mario necesita concurrir a una escuela especial, a un grupo pequeño donde pueda, por vez primera, realizar lazos sociales y vinculares con otro, que como él, necesiten de una ayuda para sostener la experiencia escénica de la amistad como constructora de subjetividad.

Sabemos que los cerebros de cada ser humano son semejantes anatómicamente y fisiológicamente, pero totalmente diferentes en cuanto a la propia historia singular. En este sentido, las sinapsis neuronales no están solidificadas, ni son simples transmisores de información. Por el contrario, se transforman y modifican a través de cada experiencia significativa y afectiva que al afectar deja sus huellas, las cuales resuenan en la forma y el funcionamiento de las redes cerebrales.

Esta afectación, este don afectivo, se transmite en el encuentro con otro y lo hemos denominado plasticidad simbólica, la cual se acopla a la plasticidad neuronal, a la propiedad de las neuronas de cambiar la función y el funcionamiento, tras la experiencia devenida acontecimiento.

Esta propiedad, fundamental de metamorfosis y cambio se llama “transdiferencia”, la capacidad neuronal y simbólica de cambiar de diferencia, de reprogramarse tras la experiencia significativa, siempre y cuando él (Mario) existe en ella como sujeto deseante.

Durante tantos años de tratamientos y procesos educativos, Mario realizó y efectuó aprendizajes repetitivos y automáticos. Sin embargo, todavía no ha constituido su imagen corporal, en la cual, re-conocerse y diferenciarse de otro. Sin ella, no puede imaginar ni recrea otra escena, tampoco puede jugar o reconocer lo que le pasa a él o a los otros. La imagen del cuerpo no se aprende, se constituye a través de la experiencia relacional con Otro que quiere anticipar un sujeto y ser sensible a su demanda, que de otro modo, deviene sufrimiento gozoso, fijo y muchas veces estereotipado, bloqueando las posibilidades simbólicas y subjetivas.

A partir de estas ideas, le planteo a los padres de Mario la posibilidad, por primera vez para él, de realizar un trabajo clínico basado en la conformación de la imagen corporal y para ello es central, privilegiar un solo tratamiento, o sea, un terapeuta que al relacionarse con él y no con un diagnóstico, una patología, una conducta, una habilidad, una competencia o un comportamiento pueda constituir un doble espejo imaginario y simbólico donde relacionarse para realizar la transdiferencia, otra experiencia sensible, gestual, abierta al otro y los otros que a su vez le demanden una respuesta efectiva, en la cual, reconocerse en la alteridad de lo diferente.

Mario me mira, nos miramos, en la mutualidad de la escena nos reímos. Nos reconocemos, cada uno, en el gesto del otro. La experiencia del nos-otros produce efectos. Nos damos la mano y corremos a buscar la escalera. El encuentro precipita la gestualidad, la apertura hacia lo que nadie sabe que pasará, entra en juego lo inesperado, el asombro y la sorpresa por aquello que ese día vamos a inventar y si podemos, al hacerlo, cada uno pasará a ser otro, posibilidad única de ser uno. De que Mario se constituya como sujeto.

Lic. Esteban Levin

Lic. Esteban Levin es psicomotricista, psicólogo (psicoanalista), profesor de Educación Física, Director de la Escuela de Formación en Clínica Psicomotriz, Docente de la Facultad de Psicología (UBA), Profesor de la Universidad de Barcelona del Master de Psicomotricidad Terapéutica, Profesor de la Universidad Federal de Fortaleza (Brasil).