

## Trabajo Final destacado

### Seminario “Autismo y psicosis...”

*Por Agostina Lanzoni*

El presente texto fue presentado por su autora como Trabajo Final del Seminario “Autismo y psicosis...”, impartido por Marisa, en agosto de 2020. Consideramos al mismo como Trabajo Final destacado por la articulación que Agostina pudo realizar entre las herramientas y conceptualizaciones vertidas en el Seminario y los fragmentos de materiales clínicos y las experiencias de su propia práctica como musicoterapeuta, todo lo cual, además, refuerza la importancia del trabajo interdisciplinario.

#### **Introducción**

El presente trabajo toma dos casos de la clínica musicoterapéutica con niños analizándolos con los valiosos recursos y desarrollos teóricos aportados en el Seminario, para poder *volver a mirar y escuchar* a los autistas (Maleval, 2012) con ojos y oídos más afinados. Y hacia el final, un entrecruzamiento entre las dimensiones sociales en lo traumático con la función de la música como co-metabolizadora, que muchas veces permite decir lo que las palabras no pueden, porque “*Si no canto lo que siento, me voy a morir por dentro*” (“Barro tal vez”, Luis A. Spinetta).

#### **“Mi hijo no habla”**

“*Mi hijo no habla*”. Preocupación central de los papás.

En el mundo actual donde la palabra está sobrevalorada, una sociedad logo-céntrica, lo más importante y el signo de alarma de los padres suele ser la falta de lenguaje verbal. Y muchas instituciones con abordajes que priorizan lo reeducativo, con fórmulas universales, también sostienen esta lógica. “*Sácale una sesión de musicoterapia y ponle dos de fonoaudiología*”. Y así se busca que el niño con una problemática autista “hable”.

Estas instituciones siguen la lógica de la predicción, ligada a la rotulación, la igualación de las personas en categorías que obturan el reconocimiento de las singularidades y las potencialidades. Y yo me posiciono desde el lado de la prevención. Mirando y escuchando atentamente a esa singularidad única. Como sostiene Maleval (2012) y su título muy bien lo expresa, ¡Escuchen a los autistas!: la importancia del respeto de lo singular y su no disolución en lo universal.

La importancia de la intervención temprana brinda mayores posibilidades de intervención que quizás puedan propiciar caminos diferenciales a la instauración de problemáticas psicopatológicas; por eso la prevención. En este caso se trata de prevención secundaria: detectando una patología en estados precoces para poder llevar adelante un abordaje oportuno.

De esta manera cuando llega un niño a sesión de musicoterapia, lo observo y escucho y aprendo de él. Buscando cuál es su manera de sonar, su modalidad de expresión y qué ventana me deja abierta para poder entrar en conexión e interacción con él, siempre respetando esa singularidad única. Como dice Maleval, **escuchándolo**.

### ***Javier habla inglés, árabe, japonés e italiano, pero no tiene musicalidad en su lenguaje***

Vuelvo con esto de “Mi hijo no habla” o “Habla 3 idiomas”, donde se deja de lado o en un segundo plano lo más importante: la comunicación. Está también “Mi hijo habla en inglés perfecto”, y se escucha un hablar fonéticamente perfecto, pero una prosodia monótona, carente de musicalidad, de expresividad, de implicancia subjetiva. Un niño que habla con ecolalias o repite frases armadas, pero que no puede comprender o traducir la emoción de una frase. Este tipo de habla es una de las características semiológicas que pueden presentarse en un niño que está atravesando una problemática autística.

Javier habla inglés, italiano, japonés y árabe perfecto, pero no puede mantener un diálogo, y su hablar es robótico. Este mismo paciente no come cosas que no sean blancas (Trastornos alimentarios: Otra característica semiológica). Aquí podría pensarse que hay elementos fallidos de la constitución corporal, los fallos en las escrituraciones placenteras del cuerpo y sus funciones. Una boca que habla pero que no comunica, una boca que come rígidamente. Este mismo paciente no tolera que le corten el pelo, pero recientemente lo raparon. Fue algo tremendo para él. Ahora esta rapado y no soporta tener su cabeza al descubierto, se pone la capucha o un gorro.

Javier por otro lado, puede leer desde muy pequeño, y siempre se encuentra en la búsqueda de las letras: hacer letras en el aire, hacer letras con plastilina, escribirlas. Ordena las letras por alfabeto, las nombra en castellano, en inglés, en tantos otros

idiomas. Una y otra vez. Su figura autista de sensación: la ritualización que se genera en la modalidad de hablar, la repetición que se forja con el tipo de comida que se incorpora, la repetición monótona y robótica en relación a cómo arma ordenadamente las letras del alfabeto. El habla, la escritura, las letras ordenadas rígida y compulsivamente: se estereotipa la función y queda ligada a una repetición compulsiva que sólo intenta buscar calma a través del aislamiento y el encierro.

Javier podía estar toda la sesión ordenando letras por alfabeto y repitiéndolas en voz alta. En el Seminario a esto lo llaman **obsesividad**, ligadas a las estereotipias en el uso de objetos y figuras autistas de sensación en los niños con Autismo. Esto lo mantenía aislado, sin posibilidad de intercambio con el otro. Como se fue explicando a lo largo del Seminario, las figuras autistas de sensación son maniobras que los niños hacen con su cuerpo o con partes de su cuerpo, con las cuales intentan generarse sensaciones de continuidad y de seguridad; las mismas no pueden vincularse con la realidad, sino que se autonomizan de ella y empiezan a funcionar como barreras que les impiden conectarse con el mundo y así como consigo mismo.

Ese hablar probablemente haya quedado escriturado por lo negativo. La repetición misma del hablar podría pensarse ligada a la construcción de una figura autista de sensación. Probablemente así no había una libidinización saludable de la boca, tampoco de su función.

*“Esa musiquita*

*Tan arrastradita que suena*

*Tan arrastradita*

*Cómo te acompaña y te mece*

*Cómo te acaricia*

*Cómo te devuelve a la vida*

*Esa musiquita”* (“Esa musiquita”, Teresa Parodi)

Mi intervención consistió en ponerle música y musicalidad a las frases, para poder dialectizar este habla robótica, intentando establecer comunicación más allá del lenguaje verbal, promoviendo el lenguaje musical y las escrituras musicales. Mi intervención buscó promover **escrituras musicales**. La música se escribe de una manera distinta al lenguaje verbal: no sólo en su forma de pentagrama (imposible de reducir al

lenguaje) sino que se escribe corporalmente y se enraiza en lo más singular de la subjetividad. En lo musical se presentan y con ella se construyen, continuidades, ritmos y secuencias. Como se menciona en el Seminario, la continuidad corporal viene dada por el acunamiento, por las caricias, por el impacto cuerpo a cuerpo, por los sonidos, por los *ritmos*. Dicha continuidad a partir del otro dibuja cuerpo. Las canciones infantiles acunan; esas notas son también brazos-abrazos. El afecto está comprometido allí, en el canto, en la voz musical.

Comencé a devolver las frases a Javier con distinta prosodia, riendo, llorando. Y aquí su mirada se posó sobre la mía y reconoció la *tristeza* en la frase. Y a las letras les pusimos caras que acompañaban esa musicalidad. Se empezaron a generar diálogos sonoros y mayores intercambios favoreciendo una nueva modalidad de escrituración corporal a partir de estas escrituras musicales: estos *ritmos* que sostienen y generan continuidad y secuencia, anticipación, predicción y sostén; estas *melodías* que los instrumentos y la voz transmiten cargadas de afecto y que generan distintos climas emocionales en este lenguaje universal irreductible al verbal; estas intensidades, dinamismos, formas, timbres, duraciones, alturas que transmiten con mayor fuerza un clima emocional. De esta manera es posible que puedan comenzar a tomar forma pequeñas asociaciones en torno al espacio (armonía/melodía), al tiempo (ritmo), y a vivencias sentidas.

No opté por quitarle las letras, sino que a través de las mismas y de su hablar busqué la manera de conectarme con él y establecer una canal de comunicación en donde poder dialectizarlas, incorporando el recurso musical. Como explican las profesoras en el Seminario, “[...] *Tenemos que entrar en ese mundo con cuidado y sostén, porque las sensaciones de vulnerabilidad que tienen, cuando este camino se empieza a transitar, son muy fuertes. Si intentamos romper bruscamente con sus estereotipias, podemos terminar rompiéndolos a ellos mismos en la precaria organización que pretenden sostener [...]*”.

Lo musical dio un ritmo, secuencia y aportó lo expresivo, lo emocional del lenguaje. Como exponen las profesoras tomando a Stern cuando habla de un bebé y una mamá en entonamiento afectivo, y ambos activos en tanto directores de orquesta. Estos procesos, tan dañados en el Autismo, requieren poder ir inscribiéndose con preponderancia positiva a partir de intervenciones que apunten a escrituraciones de lo corporal en todos sus aspectos. El trabajo de neo-inscripción de lo corporal, de las escrituraciones musicales, que se empieza a producir cuando esas zonas comienzan a poder sentirse de una forma novedosa ligada a posibilidades placenteras. A través de la música poder decodificar y transmitir lo emocional. Javier así pudo comenzar a

comunicarse un poquito más desde el lenguaje musical, a expresar y generar mayores intercambios con el otro.

### ***Nacho me mira y no me ve y el uso de las “canciones para mirar”***

Nacho tenía 5 años, sin lenguaje verbal. Al comienzo del tratamiento su mamá debía quedarse durante toda la sesión porque si no lloraba, pataleaba y gritaba. Se lo veía pegado a su madre, dándole besos en la boca. Podría pensarse este caso al igual que el caso de Mariano presentado en el Seminario: Mariano se desorganizaba y se angustiaba profundamente cuando no podía disponer de ese objeto (adhesivo) privilegiado que lo cuidaba (su mamá en su caso). Allí se trataba de un niño que presentaba una psicosis en la infancia, con una falla en el yo-representación, con una identificación adhesiva; llamado también “niño madriguera” donde predomina una relación parasitaria en tanto sin esa identificación adhesiva, no pueden funcionar. Sin embargo, no parece ser el caso de Nacho, quien de a poco logró quedarse en el espacio terapéutico.

Nacho emitía pocos sonidos vocales, muchos ruidos con la boca. Boca-chiusa. Tenía una predominancia de la mirada periférica: observaba todo el espacio y se quedaba en detalles, pero no miraba a los ojos de la terapeuta.

En el Seminario vimos cómo con la mirada periférica se intenta una evasión activa del encuentro con los otros y con lo humano. Forma parte de lo que Golse plantea como falla grave en el acceso a la intersubjetividad, a lo que permite el encuentro con los otros. Explica la profesora *“Nos encontramos en este punto muchas veces con niños que parecen atravesarnos con la mirada, como si vieran a través de nosotros, negando nuestra presencia misma allí. Esta característica de la mirada puede ligarse a un intento defensivo frente a la intrusión que sienten con la cercanía de los otros”*.

También en el caso de Nacho fue a partir de experiencias sonoro-musicales que se lograron momentos de conexión y reconocimiento del otro como alteridad. Allí, en esas pequeñas “ventanas que abre”, su mirada es distinta. Como llama María Elena Walsh a su disco “Canciones para mirar”, utilicé canciones para que Nacho comenzara no sólo a ver, sino a “mirar”.

Otras veces se lo veía a Nacho sostener la misma actividad de girar una rueda o quedarse en el detalle de un objeto o juguete; el detalle al extremo de lo visual encerrándose o encapsulándose en una modalidad de percepción, bloqueando activa y defensivamente la posibilidad de traducción de una a otra modalidad. Como se

explica en el caso de la percepción amodal, que es la capacidad del bebé para tomar información recibida de una modalidad sensorial y traducirla a otra modalidad sensorial, lo que ayuda a ese bebé a integrar experiencias que son potencialmente diversas, esta capacidad colabora en el proceso de integración, que no está dado de inicio, sino que lleva en sí todo un trabajo que se constituye en ese entre que se va dando entre un niño y sus figuras de sostén. Como explican las profesoras, la percepción amodal se da en los tiempos de la constitución de los encuentros interactivos posibilitándose a partir de allí la interrelación. Si lo que prima en el bebé activamente es el desmantelamiento, el niño se centra en una actividad sensorial repetidamente, sin que la misma pueda traspasarse a otros sentidos ni integrar sensaciones, complicando el proceso de escrituración del cuerpo como continuidad y el acceso a la intersubjetividad. En ciertas presentaciones que tienen los niños con problemáticas autistas se ve cómo está muy dificultada y hasta obstruida esta posibilidad de ir constituyéndose como integración subjetiva. Podemos pensar a Nacho encapsulado por momentos en lo visual: mirando fijamente un pequeño detalle del todo e “ignorando” todo lo demás.

Como musicoterapeuta, utilizo las experiencias musicales y la música como herramienta de trabajo ya que, tal y como se destaca en el Seminario, la misma permite construir continuidades, ritmos y secuencias, en estos niños que parecen por momentos tan desorganizados y desconectados. Lo musical que envuelve e invade por más de que cerremos los ojos o miremos para otro lado. A veces un sonido o un timbre pueden resultar disruptivos y violentos, por lo cual muchos niños se tapan los oídos, pero en otros casos, las experiencias musicales son la puerta de entrada, la conexión y la posibilidad del intercambio con el otro; a partir de ellos muchas veces se dialectizan figuras y objetos autistas de sensación, cambian las miradas y comienza a abrirse la posibilidad de la interacción y la comunicación, del disfrute y de la creatividad.

### ***Dimensiones sociales en lo traumático y la función de la música como co-metabolizadora***

*“Si los nuestros quedaron sin abrazos,*

*la patria casi muerta de tristeza*

*y el corazón del hombre se hizo añicos*

*antes de que explotara la vergüenza.*

***Usted preguntará por qué cantamos*** (“Por qué cantamos”, Mario Benedetti)

En la historia de la humanidad han ocurrido, lamentablemente, situaciones límites, tragedias y catástrofes. Naturales y humanas. Situaciones que han impactado en las subjetividades de los pueblos generando acontecimientos traumáticos. Las guerras mundiales, el holocausto judío, el exterminio armenio y, sin ir más lejos, las diversas dictaduras militares en nuestro país, el atentado a la AMIA, la guerra de Malvinas. De todas estas situaciones han nacido canciones, poesías, pinturas, danzas y tantas formas de arte que han servido como co-metabolizadores al alcance del pueblo y para el pueblo.

Como explican las profesoras del curso, lo traumático no es un déficit de inscripción, sino que se inscribe de una forma distinta. Memoria ligada al trauma, no memorable, que no se ha significado, queda ligada al pictograma de rechazo, a la inscripción negativa porque permanecen sensaciones dolorosas y algunas muy corporales, pero esto no puede luego ser ligado, no puede ser resignificado. No es un dato menor, por ej. que haya más combatientes muertos de la guerra de Malvinas por suicidios que muertos en combate.

El trauma tiene tal impacto sobre la memoria que frecuentemente las personas dudan si aconteció o no en verdad. Lo disruptivo, como una esquirla, es algo que se mete en la subjetividad. Una situación de características singulares. La forma que tendrá cada uno de procesar lo improcesable será una ecuación propia de cada subjetividad, pero hay una cualidad interna de lo que ataca; la capacidad para afectarnos es inherente al elemento que lastima. Lo no dicho podría estar presente en tanto disruptivo y enfrentar a un sujeto con la necesidad de metabolización de vivencias o sensaciones con las que se encuentra y requieren poder ser elaboradas.

*“La memoria pincha hasta sangrar a los pueblos que la amarran y no la dejan andar...”*

*Libre como el viento* (“La memoria”, León Gieco)

Este proceso de elaboración se verá favorecido al contar con otros que colaboren en la posibilidad de co-metabolizar. Algo no dicho en una generación puede generar encriptamientos que atraviesen generaciones y quizás en las siguientes, aun no siendo sucesivas, pueden constituirse en potencial traumático.

Pienso aquí a la música como un posible co-metabolizador de estas situaciones que han generado tanto dolor. La concibo como un lenguaje universal (más allá de su poesía que obviamente es importante), como una forma de expresar algo difícil de ser traducido en palabras, pero que a su vez es compartible con los otros. El recurso del arte, en este caso la música, como una manera de poner en armonía, melodía, poesía y ritmo aquello vivenciado, ese proceso atravesado. Sublimar y hacerlo compartible, cantable, tocable y escuchable.

*“Todavía cantamos, todavía pedimos,*

*Todavía soñamos, todavía esperamos,*

*A pesar de los golpes*

*Que asestó en nuestras vidas*

*El ingenio del odio*

*Desterrando al olvido*

*A nuestros seres queridos” (“Todavía cantamos”, Víctor Heredia).*

**Agostina Lanzoni:** Mi nombre es Agostina Lanzoni, soy Licenciada en Musicoterapia egresada de la Universidad de Buenos Aires (UBA). Miembro de fórum infancias Bolívar. En lo público me desempeño como musicoterapeuta en el Servicio de Salud Mental del Hospital Subzonal de Bolívar, pcia. De Bs. As. y en el Centro de Rehabilitación Integral (CRIB) de la misma ciudad.

En el ámbito privado formo parte de equipos transdisciplinarios de salud dedicados a la atención de niños, adolescentes y adultos. He realizado certificaciones de posgrado en Neurorehabilitación, Comunicación y Autismo. Formada en Psicoanálisis y en Perspectiva Sociocomunitaria.

*“[...]Prácticamente para todos nosotros la música ejerce un enorme poder. Esta propensión a la música, esta MUSICOFILIA surge en nuestra infancia, es manifiesta y fundamental en todas las culturas y probablemente se remonta a nuestros comienzos como especie [...]”* (Oliver Sacks, 2009) Porque no hay sociedad humana sin música, y no hay movimiento sin ritmo.



Desde los primeros latidos que marcan un ritmo, hasta las canciones que son parte de la humanidad y nunca mueren, la música nos atraviesa y trasciende. Los musicoterapeutas usamos este recurso tan poderoso a nivel cerebral, como a nivel vincular, para mejorar la calidad de vida de las personas.

### Bibliografía

- Maleval, J. C. (2012). “¡Escuchen a los autistas!”. Buenos Aires: Grama Ediciones
- Punta Rodulfo, Marisa. “Autismos y Psicosis para una psicopatología de la infancia, niñez y adolescencia desde el punto de vista de una mirada clínica. Clase I: Elementos para consideraciones psicopatológicas no lineales”. Seminario 2020 de los Dres. Rodulfos
- Punta Rodulfo, Marisa. “Autismos y Psicosis para una psicopatología de la infancia, niñez y adolescencia desde el punto de vista de una mirada clínica. Clase II: ¿Autismo o autismos? Abriendo a una pluralidad más rigurosa”. Seminario 2020 de los Dres. Rodulfos
- Punta Rodulfo, Marisa. “Autismos y Psicosis para una psicopatología de la infancia, niñez y adolescencia desde el punto de vista de una mirada clínica. Clase III: Autismos y psicosis. Continuidades y discontinuidades (I)”. Seminario 2020 de los Dres. Rodulfos
- Punta Rodulfo, Marisa. “Autismos y Psicosis para una psicopatología de la infancia, niñez y adolescencia desde el punto de vista de una mirada clínica. Clase IV: Autismos y psicosis. Continuidades y discontinuidades (II)”. Seminario 2020 de los Dres. Rodulfos
- Punta Rodulfo, Marisa. “Autismos y Psicosis para una psicopatología de la infancia, niñez y adolescencia desde el punto de vista de una mirada clínica. Clase V: Psicosis en la Infancia”. Seminario 2020 de los Dres. Rodulfos

- Punta Rodulfo, Marisa. “Autismos y Psicosis para una psicopatología de la infancia, niñez y adolescencia desde el punto de vista de una mirada clínica. Clase VI: Especificidades de las psicosis en la adolescencia”. Seminario 2020 de los Dres. Rodulfos
- Punta Rodulfo, Marisa. “Autismos y Psicosis para una psicopatología de la infancia, niñez y adolescencia desde el punto de vista de una mirada clínica. Clase VII: El síndrome anoréxico en una depresión temprana. Factores traumáticos”. Seminario 2020 de los Dres. Rodulfos
- Punta Rodulfo, Marisa. “Autismos y Psicosis para una psicopatología de la infancia, niñez y adolescencia desde el punto de vista de una mirada clínica. Clase VIII: Dimensiones sociales en lo traumático”. Seminario 2020 de los Dres. Rodulfos

Ésta obra está registrada bajo la licencia de Creative Commons:



Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual  
CC BY-NC-S