

EL AUTISMO COMO PARADIGMA DE LA ALTERIDAD: HACIA UNA ÉTICA TERNARIA DEL ENCUENTRO

O AUTISMO COMO PARADIGMA DA ALTERIDADE: RUMO A UMA ÉTICA TERNÁRIA DO ENCONTRO

AUTISM AS A PARADIGM OF ALTERITY: TOWARDS A TERNARY ETHICS OF ENCOUNTER



<https://doi.org/10.56238/arev7n11-304>

Submission date: 10/24/2025

Publication Date: 11/24/2025

Valeria Valenzuela Ferreira¹, Erika Parlato-Oliveira²

RESUMEN

Ciertos enfoques psicoanalíticos conciben el autismo como ausencia del Otro, ubicándolo fuera del campo del lenguaje y del deseo. Este artículo problematiza la lógica binaria presencia/ausencia y adentro/afuera para cuestionar cómo estas dicotomías limitan el trabajo con personas diagnosticadas como autistas. El objetivo es proponer una lectura ternaria del encuentro clínico, donde la alteridad no se opone al sujeto, sino que constituye su condición misma de existencia psíquica. Para ello, se realiza un análisis teórico-conceptual de los aportes de Rosine y Robert Lefort, Jean-Claude Maleval, Éric Laurent y Marie-Christine Laznik sobre la función del objeto y del borde en el tratamiento pulsional y en la localización del goce. Posteriormente, se articula esta discusión con la teoría triádica de Charles Sanders Peirce y con el concepto lacaniano de “tiempo lógico”, con el fin de situar la posición del clínico más allá de una restitución simbólica. De este modo, se observa que el autismo no constituye una excepción estructural, sino un punto de observación privilegiado para pensar la operación continua de borde, corte y enlace que funda toda

Palabras clave: Autismo. Alteridad. Lacan. Borde. Ética Clínica.

RESUMO

Certas abordagens psicanalíticas concebem o autismo como ausência do Outro, situando-o fora do campo da linguagem e do desejo. Este artigo problematiza a lógica binária presença/ausência e dentro/fora para questionar como essas dicotomias limitam o trabalho com pessoas diagnosticadas como autistas. O objetivo é propor uma leitura ternária do encontro clínico, na qual a alteridade não se opõe ao sujeito, mas constitui sua própria condição de existência psíquica. Para isso, realizase uma análise teórico-conceitual das contribuições de Rosine e Robert Lefort, Jean-Claude Maleval, Éric Laurent e Marie-Christine Laznik sobre a função do objeto e do borde no tratamento pulsional e na localização do gozo. Em seguida, essa discussão é articulada com a teoria triádica de Charles Sanders Peirce e com o conceito lacaniano de “tempo lógico”, a fim de situar a posição do clínico para além de uma restituição simbólica. Desse modo, observa-se que o autismo não constitui uma exceção estrutural, mas um ponto privilegiado de observação para pensar a operação

¹ Doctorante en Psicoanálisis y Psicopatologías. Université Paris Cité. París, Francia.
E-mail: valeriavalenzuelaf@hotmail.com

² Directora del Babylab Cerep-Phymenton. Directora de tesis en l'Université Paris Cité. París, Francia.
E-mail: eparlato@hotmail.com

contínua de borda, corte e ligação que funda toda subjetividade. Isso permite concluir que uma ética ternária do encontro reconhece a alteridade como movimento, e não como carência, orientando a clínica para a abertura ao imprevisível do sujeito.

Palavras-chave: Autismo. Alteridade. Lacan. Borda. Ética Clínica.

ABSTRACT

Certain psychoanalytic approaches conceive autism as an absence of the Other, placing it outside the field of language and desire. This article problematizes the binary logic of presence/absence and inside/outside to question how such dichotomies limit work with people diagnosed as autistic. The aim is to propose a ternary reading of the clinical encounter, in which alterity is not opposed to the subject but constitutes its very condition of psychic existence. To this end, a theoretical and conceptual analysis is carried out based on the contributions of Rosine and Robert Lefort, Jean-Claude Maleval, Éric Laurent, and Marie-Christine Laznik regarding the function of the object and the boundary in the treatment of the drive and in the localization of jouissance. Subsequently, this discussion is articulated with Charles Sanders Peirce's triadic theory and Lacan's concept of "logical time," in order to situate the clinician's position beyond symbolic restitution. In this way, autism appears not as a structural exception but as a privileged point of observation to think the continuous operation of bordering, cutting, and linking that founds subjectivity. This allows us to conclude that a ternary ethics of encounter recognizes alterity as movement rather than lack, orienting clinical practice toward openness to the unpredictability of the subject.

Keywords: Autism. Alterity. Lacan. Boundary. Clinical Ethics.

1 INTRODUCCIÓN

Pensar la alteridad en la experiencia analítica implica interrogar el modo en que el lenguaje opera en cada quien, en su relación con el Otro. Desde los primeros desarrollos del psicoanálisis, esta pregunta atraviesa las teorías del deseo, del goce y del lazo social. Sin embargo, cuando se trata del autismo, esta cuestión parece volverse problemática: el discurso clínico y teórico ha tendido a situar a quienes se agrupan bajo ese diagnóstico fuera del campo del Otro, como si las modalidades de expresión que han encontrado revelaran un fracaso de la simbolización o una imposibilidad estructural del lazo.

Diversos autores del campo lacaniano —Rosine y Robert Lefort, Éric Laurent, Jean-Claude Maleval, entre otros— han intentado formalizar una “estructura autística”, distinta de la neurosis y de la psicosis. En el centro de estas formulaciones aparece la idea de una ausencia del Otro, concebida como defensa frente a él. Esta hipótesis implica también una ausencia del objeto, y que por lo tanto no podría instalarse el circuito pulsional. Desde allí, el autismo se concibe como un repliegue sobre sí mismo, un aislamiento del lenguaje y del deseo.

La lectura que aquí proponemos se distancia de esta perspectiva. No se trata de negar las particularidades clínicas ni las dificultades que una persona portadora de este diagnóstico puede vivir, sino de desplazar el punto de mira: en lugar de pensar la alteridad desde una perspectiva binaria – adentro/afuera –, se trata de reconocerla como una operación activa, constitutiva y nunca acabada. Siguiendo a Lacan, entendemos que el sujeto es un efecto del lenguaje, y no una persona o un individuo. El sujeto del lenguaje surge en el intervalo entre dos significantes y se desvanece en el mismo movimiento que lo hace aparecer. Proponemos leer, en esta condición estructural, una dinámica entre, al menos, tres elementos.

Por ello, el autismo no representa una excepción, sino un punto de observación privilegiado desde el cual se dejan ver los impases que atraviesan a todo ser del lenguaje. Los fenómenos que a menudo se describen como fallas —el repliegue, la repetición, el uso singular de los objetos, la dificultad de simbolizar— pueden leerse como manifestaciones extremas de las mismas operaciones que atraviesan a cada ser del lenguaje: cortes, bordes, intentos de enlace, modos de tratar el goce.

El objetivo de este trabajo es examinar cómo ciertas elaboraciones psicoanalíticas sobre el autismo permiten repensar la alteridad a partir de una lógica ternaria. Dicho de otro modo, nos interesa pensar la alteridad como una dinámica que no se reduce a la oposición

entre dos términos, sino que implica siempre una lógica de tres lugares en juego, donde la relación nunca se cierra del todo.

Retomaremos, en primer lugar, la hipótesis de la ausencia del Otro formulada por los Lefort y retrabajada por otros autores, con el fin de situar sus implicaciones teóricas y éticas. Luego abordaremos la función del borde y del objeto en la clínica del autismo, a partir de los desarrollos de Éric Laurent, Jean-Claude Maleval y Marie-Christine Laznik, para interrogar de qué modo la noción de borde puede releerse más allá de una lógica de la falta. Finalmente, propondremos una reflexión sobre la posición del clínico, apoyándonos en la teoría triádica de Charles Sanders Peirce y en el “tiempo lógico” de Jacques Lacan, para situar una ética del encuentro fundada en el movimiento mismo de la alteridad.

La hipótesis que guía este recorrido sostiene que la experiencia subjetiva —también en el autismo— no puede pensarse desde una lógica dual, sino desde una dinámica ternaria. Esta lógica no describe un orden estructural cerrado, sino un movimiento continuo de borde y de enlace, donde la alteridad no es un término opuesto sino la condición misma de la existencia del sujeto y de sus manifestaciones subjetivas.

2 MARCO TEÓRICO

2.1 LA HIPÓTESIS DE LA AUSENCIA DEL OTRO

Las elaboraciones lacanianas sobre el autismo que emergen a partir de los años setenta se apoyan, en gran medida, en la lectura que Rosine y Robert Lefort realizan del Seminario XI de Lacan. Estos autores (2003), sitúan en el centro de su planteamiento la idea de una ausencia del Otro concebida como efecto de una defensa radical frente a la invasión del significante. Según ellos, el autista no lograría inscribirse en la dialéctica de la alienación y la separación, permaneciendo fuera del campo del lenguaje y, por tanto, del deseo. De este modo, su mundo se organizaría en torno a una evitación del Otro, del que el lenguaje sería la manifestación más intrusiva.

De esta manera, el autismo aparece como una configuración en la que no habría ni demanda ni transferencia posibles. El sujeto se encontraría cerrado sobre sí mismo, protegido por un muro que impide la entrada del Otro y con ello la constitución del circuito pulsional. El objeto, en este marco, se considera rechazado o inexistente: el autista no accedería a él ni como mediador del deseo ni como resto de la operación significante. El goce, sin localización posible, se experimentaría como pura invasión, sin borde ni límite.

Esta formulación, retomada más tarde por autores como Éric Laurent y Jean-Claude Maleval, ha sido complejizada por la introducción de la noción de “borde autístico”. Laurent (2013) fue quien propuso inicialmente este concepto para designar la función de ciertas construcciones del “sujeto autista” —objetos, rituales, movimientos, palabras— en tanto modos de tratamiento del goce. En su lectura, el borde no constituye una defensa que cierre al sujeto, sino una operación que le permite localizar el goce y crear una cierta consistencia corporal y simbólica.

Maleval (2021), por su parte, desplaza el problema de la “ausencia del Otro” hacia el del congelamiento del significante unario (S_1). Según sus elaboraciones en su más reciente texto *La différence autistique* – todavía no traducido al español –, en el autismo no habría una falta de inscripción del significante, sino una fijación de la primera identificación simbólica. El S_1 estaría presente, pero inmovilizado, sin posibilidad de articularse a otros significantes: el proceso de alienación quedaría suspendido y, con ello, la posibilidad de que el sujeto se represente en el campo del Otro. De ahí que Maleval describa una identificación simbólica anticipada y congelada, visible en ciertos gestos o vocalizaciones tempranas, que testimonian un intento de anudar el goce sin lograr su representación.

Ahora bien, esta concepción del S_1 como significante que “representa” al sujeto, y que fallaría en el autismo, resulta confusa. Si seguimos a Lacan, el S_1 no tiene función representativa en sí mismo, puesto que “un significante es lo que representa al sujeto para otro significante” (1960, p. 779). En tanto unario, el S_1 no representa, ya que no está articulado a otro significante. Resulta importante resaltar así la diferencia que hay entre la identificación y la representación. Esta última, por la condición estructural del significante, no puede darse sino en la articulación entre al menos dos términos. Si Lacan hace referencia a un significante como viniendo a representar al sujeto, es en torno a sus elaboraciones sobre el fallo durante el sexto año de su seminario. En efecto, Lacan hace del fallo el significante del sujeto, este último no pudiendo ser representado por un significante. El fallo, en tanto significante, representa entonces la falta, más que al sujeto del lenguaje. La identificación, por otro lado, implica la operación de un rasgo del que el sujeto se engancha para contarse uno entre varios. Que el sujeto se atrape en un significante no implica que haya encontrado el significante que representa su existencia. La identificación es fallida en su tarea de dotar de significación la existencia del sujeto. Es fallida puesto que se pone a prueba cada vez que se pone en operación. Desde esta perspectiva, lo que Maleval interpreta como congelamiento de una operación que debería cumplirse puede entenderse, más bien, como

la manifestación visible de una operación que nunca se completa en ningún ser del lenguaje. La identificación simbólica no es un momento alcanzado, sino una operación constante, siempre fallida.

Sostener la hipótesis de una ausencia del Otro deriva en consecuencias clínicas y éticas que invitan a la reflexión. Por un lado, tiende a situar al sujeto autista fuera de todo lazo posible, reforzando una lectura en clave de déficit o de exclusión simbólica. Por otro, deja sin pensar el modo en que, aun en el repliegue más extremo, algo del lazo opera. El sujeto, incluso en su defensa, no puede suprimir completamente la presencia del Otro, puesto que el lenguaje y la alteridad no son entidades externas sino dimensiones constitutivas del campo en el que todo ser hablante se inscribe.

2.2 EL BORDE AUTÍSTICO

Si la hipótesis de la ausencia del Otro conduce a pensar el autismo como una clausura frente al lenguaje, la noción de borde, tal como ha sido formulada en los desarrollos posteriores del campo lacaniano, introduce un giro interesante. Sin embargo, este giro no está exento de ambigüedad: al concebir el borde como una suplencia a la falta estructural del significante, algunos autores mantienen implícitamente la idea de un déficit. Lo que proponemos aquí es considerar el borde no como compensación de una ausencia, sino como manifestación misma del trabajo del lenguaje en el cuerpo.

En el texto *La batalla del autismo*, escrito por Éric Laurent (2013), el “borde autístico” designa las construcciones mediante las cuales el sujeto logra una cierta localización del goce. Laurent describe cómo los objetos, los movimientos, los sonidos o las repeticiones pueden operar como superficies que delimitan un espacio propio, permitiendo que el cuerpo adquiera consistencia allí donde el significante no ha producido un corte. Esta lectura tiene el mérito de reconocer que el borde no cierra, sino que separa y enlaza a la vez: constituye una operación de localización del goce.

La hipótesis de Laurent, sin embargo, se inscribe todavía en una lectura donde el goce no es atravesado por el significante. El cuerpo del autista se presenta como un cuerpo “sin agujeros”, una superficie sin cortes, donde el lenguaje no ha operado la división. Por eso, el espacio del autista sería un espacio sin falta, sostenido por objetos que funcionan como puntos de anclaje ante la imposibilidad de que el significante abra un vacío. Esta configuración da lugar a un modo particular de relación con el objeto: no como mediador simbólico, sino como elemento que contiene o desvía el exceso pulsional.

El borde, en este sentido, no pertenece exclusivamente a la clínica del autismo. Todo ser hablante necesita operar un recorte, un límite que permita hacer coexistir la continuidad del cuerpo con la discontinuidad del significante. Lo que la experiencia autística muestra de manera más visible es precisamente esa operación en su estado más puro: el intento de construir una forma allí donde la relación entre el adentro y el afuera, entre el goce y el lenguaje, se mantiene en tensión constante.

Jean-Claude Maleval (2021) prolonga esta idea introduciendo la noción de “retención de los objetos pulsionales” como principio del funcionamiento autístico. El niño autista no evitaría tanto la presencia del Otro como sus expectativas. De este modo, obstaculiza el circuito pulsional al no ceder los objetos que, en la dinámica del deseo, deberían circular entre el sujeto y el Otro. La dificultad radica en la angustia que suscita la pérdida: ceder el objeto equivale a exponerse a la separación. Por eso, para Maleval, la voz aparece como el objeto más difícil de ceder, lo que explica la alternancia entre el mutismo y el verborreo. La voz es, al hablar, aquello que representa al sujeto en su decir, y su cesión implica una entrega íntima que el autista busca evitar.

En esta línea, Marie-Christine Laznik (1997), en su texto *Hacia el habla*, aporta una lectura decisiva al situar el autismo en relación con un fallo en el cierre del circuito pulsional. Su hipótesis no es la ausencia del lazo, sino la imposibilidad de completar el tercer tiempo del circuito, aquel en el que el bebé busca hacerse objeto de satisfacción del Otro. Mientras el movimiento hacia el objeto y el funcionamiento autoerótico pueden observarse, la dificultad se presenta en el momento en que el niño intenta provocar una respuesta en quien lo cuida. Falta la erotización del vínculo con el Otro. Laznik propone así que, en el autismo, el circuito pulsional no logra cerrarse: el retorno de la pulsión hacia el propio cuerpo queda interrumpido, y el objeto no llega a cumplir su función mediadora. Esta falla no implica la inexistencia del circuito, sino su desarticulación.

En los tres autores encontramos, por tanto, una misma preocupación: la retención o el fallo en la circulación de los objetos de la pulsión impide que el borde del cuerpo se constituya como límite entre el sujeto y el Otro. El resultado es un exceso de goce que el sujeto debe tratar mediante invenciones singulares. Los movimientos repetitivos, las exploraciones sensoriales o el uso insistente de ciertos objetos constituyen intentos de regulación de ese exceso. Lejos de ser un mero encierro, estas prácticas crean una zona de borde donde el sujeto puede alojarse y sostener su existencia.

2.3 EL OBJETO AUTÍSTICO

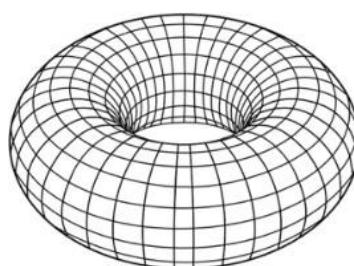
En este contexto, el objeto se convierte en un operador fundamental. Laurent y Maleval reconocen en él la posibilidad de un trabajo de subjetivación, una producción de sujeto que se juega en el vínculo con un objeto particular, elegido, erotizado. La llamada “Affinity Therapy”, inspirada en casos como el de Owen Suskind, ilustra este tipo de invención: el uso de los intereses específicos como soporte del lazo, no como obstáculo a él. El objeto se transforma en un mediador entre el sujeto y el mundo, una vía de acceso a la palabra y a la relación.

Laurent avanza entonces proponiendo que, en el autismo, el retorno de la pulsión no se realiza ni en el lugar del Otro, como en la paranoia, ni en el cuerpo, como en la esquizofrenia, sino en un borde. La pulsión no retorna sobre el sujeto, sino sobre un espacio que éste ha creado: un neo- borde. En él, el goce no se trata mediante el significante, sino a través de una operación que pertenece al orden de lo real. Este borde no separa el interior del exterior, sino que los conecta en una continuidad topológica.

Laurent recurre a la figura del toro para representar esta continuidad, desde la perspectiva del “agujero central” que se observa en ciertas ilustraciones de esta figura. Sin embargo, el uso que Laurent propone del “agujero central” parece acercarse más a la lógica del círculo, ya que introduce una diferencia entre el adentro y el afuera que contradice la continuidad propia de la superficie topológica. Desde una perspectiva más rigurosa, la topología del toro permite pensar precisamente lo contrario: la inexistencia de un límite absoluto entre el sujeto y el Otro, la articulación constante entre ambos. La superficie es continua, y su constitución depende de un movimiento perpetuo, un giro que nunca se detiene.

Figura 1

La superficie del toro



Fuente: Elaborada por las autoras.

El borde, entendido de este modo, no es una estructura fija, sino una operación siempre en acto. La separación, la frontera, no son resultados logrados, sino efectos de una dinámica que se rehace sin cesar. Ningún sujeto —ni siquiera el neurótico— puede dar por concluido este trabajo: todos estamos convocados a bordear el goce, a producir un límite que nunca se estabiliza.

El autismo, en este sentido, no representa una excepción patológica, sino el paradigma visible de esta condición estructural. El trabajo del borde que observamos en el sujeto autista —su relación con los objetos, su modo de tratar el goce, su búsqueda de continuidad entre el cuerpo y el mundo— nos revela algo del modo en que cada ser del lenguaje enfrenta lo real. La diferencia no radica en la existencia o ausencia de esa operación, sino en su forma. Cada uno tiene que vérselas con la invención de un borde, con la construcción del punto donde lo interior y lo exterior se enlazan sin confundirse.

3 METODOLOGÍA

3.1 VIÑETAS CLÍNICAS: ANDRÉS Y LA PIOLA

Antes de continuar, quisiéramos hablar rápidamente de nuestra metodología. Nos parece importante precisar que nuestro trabajo de lectura y análisis de textos de la literatura psicoanalítica es complementado con las reflexiones que realizamos a partir de nuestra experiencia clínica en instituciones de psiquiatría infantil en Francia. En nuestra investigación, nos servimos entonces de viñetas clínicas de nuestros encuentros con niños que han sido diagnosticados como autistas.

Advertimos al lector que no encontrará aquí un análisis o una construcción de caso puesto que tal trabajo, nos parece, habla más del clínico que de aquel del que se pretende algo construir. El recurso a viñetas clínicas responde a nuestro interés por poner en relieve la singularidad del encuentro que se juega en cada instante, incluso respecto a un mismo paciente. Partimos de la premisa de que el psicoanálisis es una experiencia y, por lo tanto, solamente aquel que decide vivirla puede dar cuenta del recorrido que (de)construyo durante su trabajo. En ese sentido, aquel que acoge las manifestaciones del sufrimiento de alguien más no puede sino dar cuenta de momentos, de instantes en los que el sujeto surge y desaparece, dando así la posibilidad a aquel que escucha, o lee, esas puntualizaciones de producir sus propias articulaciones. Más que de aplanar la experiencia para hacerla coincidir con la teoría, buscamos animar nuestra propuesta desde la dimensión del encuentro clínico y compartir las enseñanzas que una posición orientada por el no-saber puede producir.

Proponemos entonces retomar una viñeta de uno de nuestros primeros encuentros con Andrés, un niño de diez años que recibió el diagnóstico de autismo a la edad de tres años. Este acompañamiento tuvo lugar en un hospital de día, donde la atención se organizaba en torno a talleres con objetivos educativos. En ese contexto, se instauró un trabajo terapéutico individual semanal.

La experiencia de acompañar a Andrés en espacios grupales, así como en momentos informales, nos permitió observar su interés particular por las piolas. A veces podía traerlas desde casa, otras las encontraba dentro del servicio, la piola para atar la funda de basura siendo la que más le interesaba. No obstante, el uso de la piola le estaba prohibido tanto durante su tiempo en el hospital como en su casa, ya que lo “aislaba”. En este contexto, decidimos poner una piola (la de una funda de basura sin usar) a su disposición al inicio de cada sesión. Andrés tomaba la piola, cada vez, al ingresar al consultorio. La piola estaba entonces prohibida en todas partes, excepto durante media hora cada semana, en nuestro consultorio.

El día de la viñeta que queremos evocar, Andrés entró al consultorio, su cuerpo apoyado en las puntas de sus pies descalzos, tomó la piola y la hizo girar en el aire mientras la observaba. A pesar de nuestros intentos de participar en el encuentro, nada parecía interesarle, nada más que la piola que giraba en el aire. De vez en cuando, su mirada y su cuerpo se acercaban a la ventana, sin que el movimiento en espiral de la piola se detuviera. Su mirada occilaba entre la piola y la ventana. De repente su cuerpo se dejó llevar por el movimiento de la piola, como imitándola, con una sonrisa. Mirada hacia la ventana, mirada hacia la piola, pero nunca hacia nosotros.

Su cuerpo se balanceaba, saltaba, sus brazos subían y bajaban, siempre acompañado por la piola que giraba en el aire. Y, como en cada sesión, unos cuantos minutos después de haber iniciado su exploración, Andrés dejó la piola sobre la mesa y salió del consultorio.

Durante este primer tiempo del seguimiento, Andrés no nos dirigió una mirada, una palabra ni un gesto que manifestara algún interés por nuestra presencia o nuestras intervenciones; sin embargo, aceptaba venir al consultorio. Andrés y la piola tuvieron una cita en el consultorio, una vez por semana, durante dos años.

Quisieramos evocar una segunda viñeta ocurrida hacia el final de nuestros encuentros con Andrés. Ese día, entró al consultorio, tomó la piola y se acercó a nosotros para tomarnos de la mano y llevarnos hacia el pasillo. Dejándonos guiar por él, llegamos hasta la puerta del

hospital y salimos del edificio. Con una mano sosteniendo la piola y la otra sosteniendo nuestra mano, Andrés exploró uno de los caminos del hospital que estaba rodeado de árboles. Desde ese día, nuestro trabajo se desplazó hacia el exterior del hospital, lo que fue seguido por una cierta apertura en cuanto a los intereses de Andrés en otros espacios. Y allí, Andrés, la piola y nosotros nos dijimos adiós.

4 DISCUSIÓN

4.1 LA POSICIÓN DEL CLÍNICO: LA LÓGICA TERNARIA

Si el autismo permite pensar de manera radical la dificultad de separar el adentro del afuera, es porque pone en primer plano la falla constitutiva del vínculo entre el sujeto y el Otro. La experiencia analítica nos enseña que esta falla no es un defecto que deba repararse, sino la condición misma de la subjetividad. La posición del clínico no consiste en restablecer una completud, sino en acompañar el movimiento mismo del borde, allí donde se juega la posibilidad de enlace entre lo propio y lo ajeno, entre el goce y el lazo.

Pensar la posición del clínico implica, entonces, interrogar el lugar desde el cual participa en la lógica misma del encuentro, más allá de cualquier función de mediador o de intérprete del sentido. Tal como hemos venido señalando, el lazo no se juega entre dos polos fijos, sino en el movimiento mismo que articula las distancias y los encuentros que toda operación subjetiva implica respecto del campo del Otro. La experiencia analítica, en este sentido, no se sostiene en una lógica de completud o de restitución, sino en una dinámica que podríamos llamar ternaria, un modo de funcionamiento donde el lazo se produce en el entre: en la operación misma que enlaza y separa sin cerrarse nunca.

Esta posición implica renunciar a la tentación de pensar la relación clínica en una lógica dual —yo y el otro, terapeuta y paciente, adentro y afuera— para inscribirla en una lógica ternaria. Desde esta perspectiva, el acto analítico no se orienta a introducir al paciente en el lenguaje ni a producir una simbolización que restituya una falta y produzca una extracción. El clínico no ocupa el lugar del Otro que sabe o que otorga sentido, sino que sostiene las condiciones para que las operaciones que ya están en marcha puedan desplegarse. Lo que allí se juega no es la transmisión de algo que falta, sino la posibilidad de que lo que hay —eso que se manifiesta en el acto, en el gesto, en el borde mismo del decir— encuentre nuevas articulaciones.

En este sentido, el tiempo de la experiencia analítica no se rige por la cronología, sino por otra dimensión temporal que Lacan designa como “tiempo lógico” y que desarrolla en su

texto de 1945, “El tiempo lógico y el aserto de certidumbre anticipada”. Para elaborar su propuesta, Lacan propone el sofisma de los tres prisioneros, este le permite mostrar que la certeza no proviene de un saber previo, sino de una operación de suposición, de prisa y de anticipación. El sofisma consiste en el desafío impuesto por el director de una prisión a tres prisioneros, la liberación siendo la recompensa. El director dispone de tres discos blancos y dos discos negros de entre los cuales elegirá tres para poner en la espalda de cada prisionero. No teniendo la posibilidad de comunicarse entre ellos, cada uno tiene que adivinar su color siguiendo un razonamiento lógico a partir de los dos discos que puede observar en las espaldas de los otros dos. Lacan se esfuerza entonces por mostrar los caminos lógicos que cada prisionero puede realizar para alcanzar una conclusión sobre su propio color. Sin embargo, la conclusión se produce cuando cada uno deduce su propia posición no a partir de una verdad observada, sino de lo que supone que los otros suponen de él: “Si yo fuera negro, el otro podría pensar...”. Este juego de suposiciones se formaliza en la puesta en movimiento, así como en el detenimiento, de cada uno. Así, al cabo de dos movimientos y dos paradas, cada uno se aproxima a la salida convencido de haber llegado a una conclusión. Lacan muestra que en ese movimiento, el acto anticipa la certeza.

La solución al sofisma propuesta por Lacan permite ver que la afirmación de un “uno” no depende de una conciencia de sí, sino de una combinatoria de suposiciones que transforma el espacio lógico. Cada uno se cuenta “uno” al suponer cómo los otros lo suponen. La suposición, en este sentido, no designa una creencia, sino una función: la que hace existir el intervalo donde algo puede advenir. No es un contenido, sino una operación estructurante de la alteridad. Tal como Lacan lo revela, es solamente en la articulación de los lugares con el otro y el otro del otro que el sujeto puede avanzar una posición “yo”. En ese sentido, nos parece posible decir que el Otro no depende solamente de su encarnación en personajes de la historia de cada uno, sino en las articulaciones que cada uno hace a partir de lo que los lugares que (se) fabrica en el campo del Otro. Es en ese sentido que proponemos pensar que no hay Otro sin sujeto, ni sujeto sin Otro. Esto implica, entonces, que la subjetividad se juega entre, al menos, tres términos.

El tiempo lógico, leído desde esta perspectiva, no describe tres momentos fijos, sino la tensión que se despliega entre ellos: la mirada, la espera, la conclusión. Es un movimiento que se reitera en cada encuentro, cada vez que algo del decir se suspende, se enlaza o se reconfigura. La intervención del analista no introduce un sentido ni un orden, sino una discontinuidad que permite que la operación se relance.

En efecto, la lógica ternaria a la que nos referimos no describe tres elementos fijos, sino la estructura misma de una operación que implica siempre un tercero: el lugar del entre, el borde donde se produce el pasaje y el corte. Allí donde la relación parecería cerrarse en una dualidad, se abre un espacio que permite el juego, la invención y la aparición de algo nuevo.

Nuestra propuesta encuentra una resonancia particular en la teoría triádica de Charles Sanders Peirce (1887), no porque su semiótica se aplique directamente a la clínica, sino porque su modo de concebir la relación ofrece una vía para pensar el lazo más allá de las oposiciones binarias (Parlato- Oliveira, 2013). Peirce propone estudiar el signo desde la perspectiva del phaneron, es decir del fenómeno. Para ello, articula una lógica del signo estructurada en tres dimensiones: la primeridad, la segundad y la terceridad. La primeridad designa la experiencia inmediata, la pura cualidad; la segundad, el encuentro con la alteridad, la resistencia de lo real; y la terceridad, la mediación que enlaza ambas, el elemento que introduce la ley, el tiempo, el sentido. La terceridad no designa, entonces, un tercer elemento entre otros dos, sino la dinámica por la cual algo se vuelve interpretable, se enlaza, se transforma. Supera así las oposiciones binarias —sujeto/objeto, interior/exterior, causa/efecto— para pensar el sentido como efecto de una operación relacional y no de entidades preexistentes.

Esta articulación triádica puede trasladarse al campo clínico como una forma de pensar la alteridad no como oposición, sino como operación. En este sentido, el tercero no es una figura simbólica preexistente a integrar, sino una operación que se produce en el acto. Lacan (1945) lo formula en su texto sobre el “tiempo lógico” al distinguir el instante de la mirada, el tiempo para comprender y el momento de concluir. Entre el sujeto y el otro, aparece una temporalidad que no es la de la simultaneidad, sino la del intervalo. Es en ese intervalo donde se inscribe el acto del analista: sostener el tiempo de la espera, permitir que algo se borde, que un sentido emerja sin cerrarse.

Desde esta lógica, el analista no se sitúa ni del lado del saber ni del de la interpretación inmediata, sino en el lugar del borde. Su función no consiste en representar el Otro que falta, sino en acompañar la operación por la cual el sujeto inventa su borde, su modo singular de tratar el goce y de sostener un lazo. En el autismo, esta posición ética adquiere toda su fuerza: allí donde parece haber una unidad aislada, el clínico sostiene las condiciones para que las invenciones del sujeto encuentren un espacio posible de inscripción y de continuidad.

Las viñetas de nuestro trabajo con Andrés nos invitan a reconsiderar la función del clínico desde una ética que no busca provocar un efecto, sino sostener las condiciones para que algo del lazo pueda desplegarse. En este sentido, no se trata de interpretar ni de dirigir el proceso, sino de acompañar un trabajo que el paciente ya ha iniciado, aunque todavía no pueda ser reconocido como tal por quienes lo rodean. La presencia del clínico introduce un espacio donde aquello que el sujeto trae tiene estatuto de manifestación psíquica. El futuro anterior que orienta esta posición indica justamente que el clínico no causa el surgimiento de un lazo, sino que ofrece el marco desde el cual ese lazo habrá tenido lugar.

El encuentro con Andrés ilustra este punto. Al poner a su disposición la piola en cada sesión, se realizó una apuesta: retomar lo que él mostraba sin anticipar su sentido. Esta disponibilidad abrió un espacio de invención que, poco a poco, transformó la escena terapéutica. Sin que podamos precisar cuándo ni cómo, algo se desplazó: Andrés venía hacia nosotros y nos invitaba a caminar, con él y la piola, por los jardines del hospital.

Desde esta perspectiva, el lugar del sentido —el interpretante, diría Peirce— no está del lado del analista, sino del paciente, en la operación misma por la cual enlaza los elementos de su experiencia. Dicho de otro modo, el clínico sostiene una función cercana a la del objeto a, puesto que señala la falta, esa que empuja hacia la significación, que abre al movimiento.

En este contexto, la lectura de las viñetas de Andrés pierde interés si es reducida a la noción de una unidad cerrada entre él y su piola, o a una falla en la relación de objeto. Lo esencial no reside en si la alteridad está o no “reconocida”, sino en la dinámica que se establece entre tres elementos articulados en el encuentro clínico. Y podemos decir que allí hubo tres puesto que se produjeron nuevos lazos y articulaciones. Como señala Peirce (1887), toda significación implica una tríada. Es en esa operación de enlace donde el sentido se produce y se renueva.

5 CONCLUSIÓN

La articulación entre la teoría triádica de Peirce y el tiempo lógico de Lacan permite pensar la alteridad más allá de una lógica de la correspondencia o de la mediación. En ambos casos, no se trata de añadir un tercer elemento a una relación dual, sino de mostrar que los lugares no existen previamente, que se constituyen en el propio movimiento que los articula. La estructura triádica no introduce una tercera instancia, sino la imposibilidad de reducir la experiencia del lenguaje a una relación de dos.

Lo que está en juego no es la oposición entre un adentro y un afuera, sino la forma en que el borde —siempre en desplazamiento— sostiene la posibilidad misma de toda inscripción.

En este marco, proponemos la noción de intersubjetividad intrasubjetiva, no designa una relación entre sujetos, sino la estructura misma del pensamiento tal como se produce en el lenguaje. Lo que Lacan formaliza en el sofisma de los tres prisioneros no es una escena de intercambio, sino el movimiento lógico por el cual cada uno se sitúa a partir de las suposiciones que constituyen el campo del Otro. Dicho de otro modo, no hay interior sin exterior ni sujeto sin alteridad, porque aquello que llamamos “yo” se sostiene en la operación por la cual cada quien se piensa a través de lo que supone que los otros suponen de él. La alteridad, en este sentido, no es una relación entre conciencias, sino el modo lógico en que el pensamiento se estructura en su propia división.

Desde esta perspectiva, el autismo no puede pensarse como una estructura aparte ni como el efecto de una exclusión del Otro, sino como una de las formas posibles en que se juega esta misma lógica. Cada quien se confronta con el mismo problema estructural: el significante nunca representa al sujeto de manera plena, porque siempre reenvía a otro significante. No hay un significante único que pueda designar la existencia de un ser hablante; de ahí que toda subjetividad implique un trabajo de borde, de invención y de enlace frente a esta imposibilidad constitutiva. Lo que el autismo pone en primer plano no es la falta de lazo, sino la forma singular en que este trabajo se manifiesta.

Las viñetas de nuestro trabajo con Andrés muestran el interés de orientar el trabajo por la singularidad de aquel que acepta el encuentro clínico. Una posición que propone acoger manifestaciones subjetivas y no diagnósticos implica un trabajo sobre el real, es decir, sobre el no-saber. Se trata entonces de una apuesta por que nuevas articulaciones se hayan producido en el contexto del encuentro.

La posición del clínico, entonces, no consiste en restituir una relación perdida ni en clasificar al sujeto según una tipología estructural, sino en sostener el espacio donde se despliegan las invenciones que permiten a cada uno habitar el lenguaje. La clínica no busca completar ni reparar, sino acompañar el movimiento lógico de la alteridad en acto, allí donde el borde se rehace, se interrumpe y se reanuda. En ese sentido, la ética del encuentro no se funda en el saber sobre el otro, sino en la apuesta por una lógica donde nada preexiste a la operación: donde el decir, al producirse, inventa sus propios lugares y hace existir la posibilidad de un lazo.

REFERENCIAS

- Lacan, J. (2009a). El tiempo lógico y el aserto de certidumbre anticipada. En *Escritos 1* (pp. 193-208). Siglo XXI Editores. (Trabajo original publicado en 1945)
- Lacan, J. (2009b). Subversión del sujeto y dialéctica del deseo. En *Escritos 2* (pp. 755-787). Siglo XXI Editores. (Trabajo original publicado en 1960)
- Lacan, J. (2010). *El Seminario. Libro 11. Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Paidós. (Trabajo original publicado en 1964)
- Laurent, É. (2013). *La batalla del autismo*. Grama Ediciones.
- Laznik, M.-C. (1997). *Hacia el habla: Tres niños autistas en psicoanálisis*. Nueva Visión.
- Lefort, R., & Lefort, R. (2003). *La distinction de l'autisme*. Éditions du Seuil.
- Maleval, J.-C. (2011). *El autista y su voz*. Gredos.
- Maleval, J.-C. (2021). *La différence autistique*. Presses Universitaires de Vincennes.
- Parlato-Oliveira, E. (2014). Analyse sémiotique dans la clinique psychanalytique. En M.-C. Laznik (Ed.), *Une psychanalyste avec les parents* (pp. 345-358). Erès.
- Peirce, C. S. (2017). *Écrits sur le signe*. Éditions du Seuil.