



Universidad  
Nacional  
de Rosario

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO**

**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**TRABAJO INTEGRADOR FINAL**

*El encuentro libidinal con la discapacidad infantil y el inicio de un trabajo de duelo desde el marco teórico del psicoanálisis.*

**Autor/a:** Gaiteri Antonella

**Legajo:** G-5195/1

**Docente Responsable:** Diego Medin

**Correo electrónico:** [gaiteriantonelamarisol@gmail.com](mailto:gaiteriantonelamarisol@gmail.com)

**2023**

**ÍNDICE**

1. Resumen y Palabras Clave.....2

2. Introducción y presentación del problema.....	3
3. Objetivos general y específicos .....	6 4.
Los avatares de la discapacidad.....	7 5.
El encuentro libidinal con el diagnóstico de la discapacidad infantil.....	10 6.
El trabajo del duelo como desenlace ante la escena de la discapacidad infantil.....	15 7.
Conclusiones.....	19 8.
Referencias bibliográficas.....	21

## Resumen

1

El presente Trabajo Integrador Final con modalidad de investigación bibliográfica (Facultad de Psicología - UNR) aborda *El encuentro libidinal con la discapacidad infantil y el inicio de*

*un trabajo de duelo desde el marco teórico del psicoanálisis.* Se trata de una revisión de material textual haciendo hincapié fundamentalmente en los postulados de Esteban Levin y Marta Schorn, autores contemporáneos y especialistas en el área de la discapacidad infantil para realizar un análisis crítico y riguroso en relación del estado actual de conocimientos sobre el tema. Primero se despliega información sobre la discapacidad y sus avatares gracias a un recorrido por los diferentes modelos sobre los cuales se basaron las conceptualizaciones realizadas y las diversas normativas que se ampararon en dichos modelos; Después se expone el momento previo al nacimiento del sujeto, su anticipación simbólica, la filiación a su mito familiar, el advenimiento propiamente dicho y cómo es el encuentro libidinal de la familia con el diagnóstico de discapacidad en la infancia; Para exponer en un último apartado los desenlaces posibles a partir de ese encuentro y como se produce, según la lectura psicoanalítica, el inicio de un trabajo de duelo. Finalmente, en las conclusiones se apunta a la concordancia y divergencia de los postulados de los autores, además de abrir con ello algunas reflexiones que se desprenden del recorrido teórico realizado interesante para todo aquel profesional de la salud mental y estudiante de psicología que quiera dedicarse al ámbito de la discapacidad infantil desde el psicoanálisis.

**Palabras clave:** Discapacidad infantil– Narcisismo – Duelo

El presente Trabajo Integrador Final (TIF) realizado para la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Rosario aborda el encuentro libidinal con la discapacidad infantil y el inicio de un trabajo de duelo desde el marco teórico del psicoanálisis. El mismo se considera relevante en términos académicos puesto que la discapacidad es una de las áreas pertinentes a la formación y está en consonancia con las incumbencias del psicólogo. Es deber de la comunidad psi realizar estudios e investigaciones en las distintas áreas y campos sobre temas que atraviesan e impactan en la sociedad, como lo es la discapacidad en la infancia. Se trata de ofrecer una postura enriquecedora de la temática gracias al psicoanálisis, el cual permite abordar la discapacidad desde la dimensión subjetiva, sin forcluir al sujeto.

Es preciso destacar en lo que respecta a las conceptualizaciones del término discapacidad que las mismas no son ajenas a un modelo pertinente de la época, los cuales dan cuenta de tensiones, luchas y trasfondos de poder. Contino (2013) en su escrito *El dispositivo de discapacidad*, enuncia los modelos que dan cuenta las diferentes conceptualizaciones de la discapacidad y sus fundamentos. Uno de ellos y el más difundido es la perspectiva del modelo médico hegemónico, en el cual la discapacidad parte desde una certeza, es decir de la existencia material de una diferencia radical entre las personas en situación de discapacidad y las consideradas normales. A su vez, esta diferencia puede entenderse como una desventaja social ya que dichos individuos no transitan por la sociedad de la misma manera que cualquier otro que no presente esta característica. En este sentido, Palacios (2008), quien realizó un análisis exhaustivo en torno a los diferentes paradigmas y sus vicisitudes, enfatiza que el fin primordial que persigue el modelo médico hegemónico, el cual denominó rehabilitador, es normalizar o rehabilitar a las personas con discapacidad, aunque ello implique forjar a la desaparición o el ocultamiento de la diferencia que la misma discapacidad representa.

Como se puede divisar, dicho modelo pone énfasis en la organicidad del sujeto que causa el déficit en sí, en consonancia con diversas luchas y tensiones desde lo político que estaban sucediendo en esa época, es decir sobre el siglo XX, en referencia al modo de producción capitalista.

Por otro lado, en los últimos tiempos la noción de la discapacidad ha sufrido un desplazamiento desde una perspectiva médica e individual a una posición simbólica y social del sujeto. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la definición actual de discapacidad no contempla al individuo de forma aislada, sino en su interacción con la sociedad en la que vive, reconociendo el contexto social como factor determinante. Este giro se debe a que en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, efectuada el 13 de diciembre del 2006, se comienza a exponer que el concepto de discapacidad es complejo y no se define solo por una condición médica sino que intervienen diversos factores de índole subjetivos, contextuales y sociales.

Lo expuesto en dicha convención, si bien resultó ser superador para sus antecedentes, ya en la década del 70 aparece un movimiento dirigido por activistas con discapacidad en Estados Unidos e Inglaterra, que sigue en boga de alguna manera en la actualidad y que amplía la mirada sobre la discapacidad, enfatizando que la misma es una construcción social interrelacionada directamente por las barreras sociales y culturales del lugar en el que el sujeto habita (Palacios, 2008). Y es así como nace otro modelo: el modelo social de discapacidad en contraposición a los modelos anteriores.

El psicoanálisis por su parte y en consonancia con este último modelo, apuesta a la dimensión subjetiva de la persona con discapacidad ya que se posiciona como una praxis que pone énfasis en los derechos humanos. Para Arias (2021) el psicoanálisis es una

herramienta que se configura como un contra dispositivo frente a las prácticas que proponen

3

la homogeneización, normalización y el arrasamiento de la subjetividad y las diversidades. Es Mannoni (2015), psicoanalista francesa, quien inaugura el abordaje para la discapacidad infantil desde este enfoque, centrándose en la debilidad mental. Para la autora, que esté presente o no la organicidad, no es condición de discapacidad, sino que va a depender del encuentro libidinal que ocurra con ese niño. La discapacidad para el psicoanálisis es entendida como una perturbación que sucede en los lazos libidinales, es decir en el nivel del vínculo entre el sujeto y el Otro.

En este trabajo además se rastrean lo que diferentes referentes teóricos desarrollan sobre la llegada del diagnóstico de discapacidad infantil a la familia, siendo esta una noticia que implica grandes cambios en la vida libidinal de todos sus miembros. Fainblum (2004) sostiene que la llegada de un hijo con el diagnóstico de discapacidad es disruptivo y conmociona la dinámica familiar. Es decir que esta situación puede ser pensada como el inicio de un trabajo de duelo para enfrentar la pérdida del hijo ideal y comenzar a encontrarse con el hijo real a quien hay que hacerle lugar. Cuando el Otro se encuentra con el hijo real junto con la llegada del diagnóstico de discapacidad infantil, supone como expone Núñez (1991), una herida narcisista que implica que los deseos, anhelos, proyectos y lazos libidinales familiares se vean modificados.

Teniendo en cuenta lo desarrollado, las categorías de análisis conceptual abordadas en el trabajo giran en torno a la discapacidad, el narcisismo y el duelo desde psicoanálisis, partiendo de la modalidad de escritura, la investigación bibliográfica. Este tipo de investigación consta de una revisión del material bibliográfico en relación al tema elegido y la problemática abordada, la cual surge de los siguientes interrogantes ¿Qué lecturas actuales existen con respecto a la discapacidad en la infancia y que relevancia toma el concepto de narcisismo? ¿Cómo se desenvuelve el trabajo del duelo para los distintos autores y que proponen en estos casos? ¿En qué aspecto del duelo ponen el acento? Con estas preguntas se trata de realizar una tesis panorámica que muestre las principales teorizaciones existentes en la actualidad del psicoanálisis en tensión con el discurso médico y diagnóstico, sobre este problema de investigación.

A partir de lo expuesto, la hipótesis que sostiene el trabajo, es que el encuentro libidinal con el diagnóstico de discapacidad infantil, genera una herida narcisista y el inicio de un trabajo de duelo, que implica un conjunto de cambios y transformaciones en la dinámica de los lazos familiares. Con lo cual, sintetizar lo que se ha teorizado sobre este tema desde el campo psicoanalítico y conocer las diferentes opiniones y tensiones sobre las vicisitudes que acontecen en un duelo de estas características, permite expandir los horizontes hacia una praxis psicoanalítica más ética, diversa y singular a la vez.

A raíz de lo expuesto, el material textual que se utiliza para llevar a cabo la investigación bibliográfica parte de dos autores pertinentes al tema: Esteban Levin y Marta Schorn. Por un lado, Esteban Levin, Licenciado en Psicología, psicomotricista, psicoanalista y profesor de Educación Física, dedicado a la clínica de la discapacidad en la infancia quien propone un recorrido exhaustivo, desde que ese momento en que el sujeto por advenir se encuentra en el deseo de los objetos parentales, pasando por los interrogantes que emergen en la noticia del advenimiento, la llegada del diagnóstico de discapacidad infantil, hasta el encuentro libidinal entre estos Otros significativos y ese sujeto que representa al hijo. Por su parte, la autora Marta Schorn, Licenciada en Psicología y psicoanalista, ejerce desde 1970 en la clínica de la discapacidad fundando la Carrera de Especialización en Psicología Clínica de la Discapacidad de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires. Con ella

el centro se pone en poder realizar un recorrido específico por los vínculos familiares antes de la llegada de un sujeto, su nacimiento con diagnóstico de discapacidad y el inicio de un trabajo de duelo como desenlace. Tenido en cuenta estas referencias teóricas que tienen puntos de encuentro y con las cuales se pueden abordar aspectos centrales distintos pero convergentes de la discapacidad infantil, el trabajo se propone realizar un análisis crítico y

4

riguroso en relación del estado actual de conocimientos sobre el tema desde el marco teórico del psicoanálisis.

Finalmente, a modo de facilitar la lectura, la exposición del material objeto a revisión es dividida en diferentes apartados con el fin de hacer un análisis e interpretación que permita ampliar información y recursos a todo aquel profesional de la salud mental y estudiante de psicología que quiera dedicarse al ámbito de la discapacidad, un área de demanda creciente en estos últimos tiempos.

## **Objetivos**

5

General:

- Investigar las diferentes teorizaciones de Esteban Levin y Marta Schorn sobre el encuentro libidinal con la discapacidad infantil y el inicio de un trabajo de duelo.

Específicos:

- Indagar las diversas teorizaciones propuestas por Esteban Levin y Marta Schorn en relación al narcisismo y los Otros significativos en la discapacidad infantil. • Explorar cómo los autores planteados abordan el encuentro libidinal de la familia con el sujeto que es diagnosticado con discapacidad infantil.
- Analizar e interpretar el trabajo del duelo como desenlace ante la escena de la discapacidad en la infancia desde dichos autores.

### **Los avatares de la discapacidad**

Para empezar a abordar la temática de la investigación, en este apartado se trata de hacer un recorrido sobre los avatares de la discapacidad. Se entiende avatares como todos

aquellos cambios, transformaciones y obstáculos por los que pasa un objeto o sujeto durante un tiempo determinado, lo que no supone un juicio de valor ni positivo ni negativo. En él se busca exponer las características y vicisitudes que se encuentran alrededor de las definiciones sobre la discapacidad, siendo además como se expuso en la introducción, un término complejo en tanto que es difícil generar una definición única y consensuada. Además como señala Fainblum (2004), psicoanalista especializada en la clínica de discapacidad, cabe aclarar que las definiciones nunca son neutras, implican una determinada perspectiva y una mirada particular. Es por eso que en los párrafos que siguen se hará referencia a varias de ellas desde la mirada de diferentes autores, para abordar el término desde su complejidad.

Para continuar con lo expuesto por Fainblum (2004) sobre el concepto de discapacidad en referencia a los aspectos generales y que las nociones no son neutrales, es común encontrar que el concepto de discapacidad sea utilizado para referirse a aquellas personas que presentan alguna dificultad para llevar a cabo actividades de la vida cotidiana. En este sentido si se analiza etimológicamente la palabra, la misma está formada por el prefijo *dis* que indica negación, separación; y *capacidad* que hace referencia a un talento o inteligencia. Por lo tanto, si se juntan ambas partes de la palabra se hace alusión a carecer de la función o cualidad, no ser capaz de hacer algo. Una idea muy difundida para el común de la doxa. Es decir, la representación que el colectivo social tiene sobre la discapacidad, siendo éstas personas menos capaces.

Sin embargo, de una manera más específica, Chamorro (2019) en su tesis *El uso temprano de la lengua de señas: un mediador simbólico en padres de niños con discapacidad auditiva* presentada para el doctorado en Psicología, expone que el término de discapacidad merece un análisis exhaustivo, uno que profundice sobre las representaciones a las que ha sido asociado en cada época pertinente, aclarando además a que perspectiva determinada corresponde. Y esta idea coincide con los aportes de Quiroga, licenciada en Fonoaudiología, quien apunta a que —comprender la concepción actual del término discapacidad, supone conocer acerca de los momentos históricos, los fenómenos sociológicos y culturales en los que se fue construyendoll (Quiroga, 2019, p. 9).

Es Palacios (2008), quien en su libro *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, apunta desde una perspectiva de derechos, que es posible hacer un análisis que distinga distintos paradigmas que han ido apareciendo en la sociedad a lo largo de los años conforme ha sido el trato social de la discapacidad. En cada uno de ellos se puede divisar los conocimientos y fundamentaciones que sostienen los diferentes modelos sobre la discapacidad: El modelo de la prescindencia; El modelo rehabilitador; y el modelo social de la discapacidad.

El primer paradigma, denominado modelo de la prescindencia, es el que estuvo vigente desde la antigüedad clásica, en sociedades griegas y romanas, hasta obtener un fuerte impacto en la edad media.

En este modelo se supone que las causas que dan origen a la discapacidad tienen un motivo religioso, y en el que las personas con discapacidad se consideran innecesarias por diferentes razones: porque se estima que no contribuyen a las necesidades de la comunidad, que albergan mensajes diabólicos, que son la consecuencia del enojo de los dioses, o que —por lo desgraciadas—, sus vidas no merecen la pena ser vividas. Como consecuencia de estas premisas, la sociedad decide prescindir de las personas con discapacidad. (Palacios, 2008, p. 26).

Desde dicho modelo, las personas con discapacidad eran consideradas sujetos endemoniados o castigadas por Dios, carentes de intelecto e innecesarios para la sociedad y por lo tanto operaban contra ellos políticas de exclusión y de restricción de la libertad, terminando en muchos casos encerrados en sótanos u otros lugares específicos en terribles condiciones por ser tratados como anormales. Incluso con el fin de salvar su alma, en muchos casos el tratamiento podía llegar a terminar con el sujeto en la hoguera. Así mismo, en consonancia con lo expuesto Albarrán (2015), menciona que dicho modelo se fundamentaba en considerar a la discapacidad como parte de símbolo de maldad y diferencia hacia el sujeto con discapacidad y sus familiares. Lo cotidiano de la época era ser semejante a Dios o Dioses que adoraban, los cuales suscitaban la imagen de perfección y todos aquellos que no cumplían con lo esperado eran rechazados y eliminados de la sociedad.

En esta misma línea, el modelo de la prescindencia tuvo dos submodelos: el eugenésico y el de la segregación social. Como explica Chamorro (2019) en la visión eugenésica, la persona con discapacidad no merecía vivir la vida, por tanto los niños y niñas nacidos con esta condición eran sometidos a infanticidio; en cambio en el modelo de segregación social, no se llegaba a cometer de forma directa el infanticidio, —pero de igual modo los niños y niñas con discapacidad padecen el desinterés y la falta de recursosll (Chamorro, 2019, p. 50), llevándolos al abandono y en muchos casos a la muerte.

Con el desarrollo socio-histórico e industrial en la modernidad, Palacios (2008) apunta que aparece un segundo modelo basado en lo médico hegemónico, en el cual todo era valorable según el modo capitalista. El sujeto normal, en este contexto, es aquel que tiene un cuerpo dócil y disciplinado para la maquinaria de producción.

Es decir, que un ser humano era valioso siempre y cuando fuera capaz de brindar su fuerza de trabajo en la productividad de la industria a los fines de enriquecer la economía laboral. Con lo cual, este paradigma pone el énfasis que las causas que originan la discapacidad, no surgen de la religión sino en las limitaciones individuales de la persona con discapacidad. Y dado que la persona con discapacidad no puede responder de forma eficiente a las demandas del mercado laboral, empezó a ser vista como anormal desde esta nueva perspectiva. Por este motivo, las personas con discapacidad que no pueden producir de acuerdo con el modelo capitalista, se convierten en una carga social. Pero, ¿Qué sucedía entonces con las personas con discapacidad en dicho contexto? Eran utilizadas para la ciencia.

En este sentido Palacios (2008) sostiene que aparece otro nuevo discurso, el científico, al cual las personas con discapacidad si pueden serle de utilidad. Para la ciencia las personas con discapacidad pasan a ser enfermas y necesitadas del modelo médico hegemónico, denominado rehabilitador. Es decir que los representantes de la llamada ciencia, serían los encargados de volver a estas personas de alguna manera, productivas. Promoviendo, de acuerdo con un discurso rehabilitador, al objetivo principal de normalizar a estas personas con discapacidad, —aunque ello implique forjar a la desaparición o el ocultamiento de la diferencia que la misma discapacidad representall (p, 26)

Es preciso destacar, que esta manera cruel de tratar la discapacidad se ocupó minuciosamente de este cuerpo, que pese a no poder producir de acuerdo con los cánones normales de la época, produce con el simple hecho de prestar su cuerpo a la medicina que lo rehabilita, lo que también provocaba el poder ser rentable en la sociedad.

Cabe enfatizar que dicha postura se mantuvo vigente por muchos años e incluso se consagró en 1980 en la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y minusvalías de la Organización Mundial de la Salud en donde se expone que discapacidad es —toda restricción o ausencia (debida a una deficiencia) de la capacidad de realizar una

actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano (p.165), así como también el resultado de la incidencia de una deficiencia que restringe o

8

anula las habilidades de una persona para desarrollar una actividad, otra vez, considerada anormal dentro de su contexto socio-cultural. Posición dominante de dicho periodo que coincide con lo abordado por Rosato y Angelino (2009), quienes escribieron el libro *Discapacidad e Ideología de la Normalidad*, ya que esta posición cientificista y normativista coincide en el marco de un modelo económico, social, político y cultural opresivo y desigual de la época en la cual, se invisibiliza la importancia de los sujetos y el contexto social en el que habitan poniendo énfasis en el déficit.

Como se desprende de lo expuesto, el modelo rehabilitador es un modelo en donde se prioriza el abordaje individual con una importante primacía de la función del saber disciplinar. Por lo tanto la función de los profesionales de salud se instala como figura de garantía fundamental de los procesos de rehabilitación e integración de las personas con discapacidad. Tal como lo plantea Contino (2013), en este modelo se pretende devolverles a las personas con discapacidad la condición de normal, es decir de curar y rehabilitarlos obturando todo rastro de subjetividad.

Para seguir con el despliegue de los diferentes modelos, hay uno que va a tomar una vía distinta en contraposición al modelo médico hegemónico, constituyendo el tercer paradigma, llamado el modelo social de la discapacidad. Como fue señalado en la introducción en la década del 70 en Inglaterra, un movimiento dirigido por activistas con discapacidad amplía la mirada sobre la misma, enfatizando en la perspectiva de derechos humanos e interesándose en la creación e implementación de políticas públicas que favorezcan a las personas con discapacidad.

Este modelo plantea que las causas que originan la diversidad son sociales y que las personas con discapacidad pueden contribuir a la comunidad en igual medida que el resto de las personas de la sociedad. Por su parte Palacios (2008) remarca que en los cimientos de este modelo esta posicionar a la discapacidad desde la valoración y el respeto de su condición de personas diferentes. Lo cual se anexa, como expone Contino (2013), a todo un movimiento académico y político que interroga el modelo rehabilitador, siendo las mismas personas con discapacidad quienes señalan que no son limitaciones personales las que evitan su plena participación, sino que son las restricciones sociales que la misma sociedad les impone. —La propuesta del modelo social implicará entonces el empoderamiento del colectivo de personas en situación de discapacidad, que conduzca a un cuestionamiento político mediante acciones directas concretas del sistema económico-social actual (p, 178), permitiendo así generar las condiciones necesarias para políticas emancipadoras y autónomas.

A partir de los desarrollos mencionados se destaca, que en el año 2001 y de acuerdo con este último modelo, la Organización Mundial de la Salud presentó y aprobó un instrumento innovador que es la Clasificación Internacional de Funcionamiento de Discapacidad y de la Salud, la CIF. En ello, Chamorro (2019) indica que lo novedoso de dicha herramienta es que la discapacidad es comprendida bajo un modelo bio-psico-social e introduce la relación recíproca de esa condición de salud de la persona con discapacidad y los factores personales, contextuales y ambientales de dicha persona.

Esto resulta muy interesante ya que se comienza a exponer que el concepto de discapacidad es complejo y no se define solo por una condición médica sino que intervienen diversos factores de índole subjetivos, contextuales y sociales. Idea que se remarcó en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad realizada en

el año 2006 en la sede de las Naciones Unidas en Nueva York, la cual se llevó a cabo con el objetivo de promover, proteger y garantizar el conjunto de derechos de los sujetos con discapacidad. La autora Chamorro (2019) al analizar las normativas vigentes en relación a la discapacidad enuncia que dicha convención —cubre una serie de ámbitos fundamentales tales como la accesibilidad, la libertad de movimiento, la salud, la educación, el empleo, la

9

habilitación y rehabilitación, la participación en la vida política, y la igualdad y la no discriminación (p,76).

Hoy en día, empapada de este modelo social de la discapacidad y sus ampliaciones con el instrumento de la CIF y lo proclamado en la convención mencionada anteriormente, la misma OMS considera que las actuales definiciones de discapacidad no deben contemplar al individuo de forma aislada, sino en su interacción con la sociedad en la que vive, reconociendo el contexto social como factor determinante.

En esta misma dirección en Argentina se decreta la ley de discapacidad N° 26.378 (2008) la cual resulto una normativa novedosa y referencial al considerar que las diferentes barreras de acceso resultan ser aquellas productoras de discapacidad. En el artículo N° 1 de dicha ley, se enuncia que la discapacidad incluye también a aquellas personas que tengan —deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, que puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás (p.4). Dicha definición permite realizar un desplazamiento sobre lo que se pensaba en relación a la concepción de discapacidad anteriormente y permitió otorgar el foco en el plano social y no en la deficiencia.

En este sentido, la idea de discapacidad remite a la interacción entre personas que tienen algún problema de salud, abarcando todo tipo de deficiencias, limitaciones de la actividad y restricciones de la participación de las personas y sus factores contextuales, ya sean estos ambientales o personales. Por consiguiente, esto afirma que la discapacidad es un fenómeno complejo, como se mencionaba en el inicio, que refleja una interacción entre las características del organismo humano, las características de la sociedad y el contexto en que vive.

Finalmente en la actualidad, cabe aclarar que la Real Academia Española, define el término discapacidad como —situación de la persona que por sus condiciones físicas, sensoriales, intelectuales o mentales duraderas, encuentra dificultades para su participación e inclusión social (s.f). Lo que resulta una definición que si bien es innovadora y en consonancia con dicho modelo social, también sigue resultando escueta para los profesionales del campo de la salud mental ya que hace poca referencia a la subjetividad, identidad o contexto particular de quien lo habita. Invitando a repensar permanentemente nuevos aportes que soslayan sus dificultades actuales.

La historia ha supuesto un gran avance ante estos hechos, lo que resulta un cambio estructural fuerte e importante con respecto a la mirada sobre la discapacidad, que va desde un modelo tradicional centrado en la medicina, hasta un modelo social e integral centrado en los derechos y que concibe a la persona como sujeto activo en la sociedad. Pero el último modelo aunque procura apreciar las relaciones establecidas entre las personas con discapacidad, la interacción entre ellas, el ambiente en el cual se desenvuelven y la sociedad en la que están inmersas sigue demandando nuevas políticas pertinentes que sigan favoreciendo a la autonomía subjetiva, en consonancia con su lema: Nada sobre nosotros sin nosotros.

## El encuentro libidinal con el diagnóstico de la discapacidad infantil

A partir de esbozar las disímiles concepciones de discapacidad a lo largo de la historia y los diferentes paradigmas, se trata de abordar el encuentro libidinal de la familia con el diagnóstico de discapacidad infantil, un evento significativo y fantasmático incluso tiempo antes del nacimiento del sujeto. Entonces ¿Qué han teorizado específicamente los autores Levin y Schorn con respecto a las consecuencias libidinales que supone la llegada del diagnóstico de discapacidad infantil a la familia?

Un sujeto no se constituye por el simple hecho de nacer, es mucho antes que empieza su historia libidinal enteramente interrelacionada con el Otro, tiempo antes de su

10

advenimiento. Es decir que para que comience a anticiparse un sujeto por venir primero debe aparecer en el Otro una pregunta que haga referencia a una falta y un deseo, pero ¿Qué supone ese niño para el deseo del Otro? ¿Qué lugar ocupa en la cadena de discurso del Otro? ¿Qué pasa si el infante viene con la noticia de la discapacidad? ¿Supone hablar de caminos específicos en los avatares su historia libidinal? Tomando como referencia la tradición del psicoanálisis, con los aportes de Freud y Lacan principalmente respecto a estos enigmas, los autores Levin y Schorn, han expuesto sus ideas y sus desarrollos sobre el estadio del espejo y el narcisismo en relación específica con el diagnóstico de la discapacidad infantil.

En relación a ello, Levin (2003) en su libro *La Función del hijo*, expone que el nacimiento de un sujeto enfrenta a sus progenitores frente a un hecho inesperado, que los encuentra con su propia historia subjetiva, con su propio mito familiar. Desde allí el desarrollo del recién nacido se estructura a partir del deseo parental el cual se instituye en un tiempo anterior al nacimiento.

Filiación de un hijo/niño a una genealogía, a un linaje, a una historia que sin saberlo lo preexiste y lo hace existir más allá de su cuerpo, de su herencia genética, de su organismo. El nacimiento de un sujeto estará delineado por esta herencia simbólica que, vía el campo del Otro, anuda la estructura al desarrollo, configurando los puntos de encuentro *‘tyché’* posibles, donde tendrá que reconocerse y afirmarse (Levin, 2003, p.51).

Para abordar el sujeto en su advenimiento es pertinente enfatizar en el origen mítico de éste más allá de los anclajes naturales de dicho acontecimiento. Como plantea Levin (2003), ese niño que representa al hijo va a ocupar dicho lugar a partir de que haya Otro, que lo signifique, lo desee y le otorgue un nombre propio. Resulta pertinente enfatizar que ya Lacan en su conferencia llamada *El mito individual del neurótico* (1953), expone la importancia de la constelación original que preside el nacimiento del sujeto, su prehistoria. Es decir, la manera en la que los sujetos arman todo un entramado significativo en torno a los Otros, de aquello que no es conocido directamente ¿Cómo se conoce la pareja, con qué circunstancias? ¿Qué particularidades definen a cada estructura familiar? ¿Cómo es tomada la noticia del advenimiento de un hijo? Se trata de las relaciones familiares fundamentales que estructuraron la unión de los objetos parentales. Es Schorn (2020) quien retoma lo expuesto por Lacan en relación al mito familiar y expone que el lugar del hijo es un lugar asignado desde antes del nacimiento, por lo cual es importante analizar la constitución de la pareja, la historia previa de sus integrantes, el entrecruzamiento libidinal y los secretos existentes en la novela familiar.

Si bien ese hijo por advenir va a tener su anclaje en un organismo biológico, su llegada como sujeto propiamente dicho va a estar determinado por: la cultura a la que ingresa y el lugar que ocupa en la estructura del Otro que lo aloja. En esta misma línea, se advierte que el advenimiento del sujeto difiere del acto biológico del nacimiento, ya que antes de dicho acontecimiento ese infante es ya un cúmulo de ideales, expectativas y proyectos imaginarios por parte de los Otros significativos y —este espacio sutil al que adviene el niño es tan importante como el aire que respirall (Chamorro, 2019, p. 21). En este sentido su existencia subjetiva emergerá en ese espacio no sustancial entre él y el Otro significativo. A dicho sujeto por advenir se lo piensa e imagina mucho antes de ser concebido, se lo habla antes de su nacimiento con un nombre propio y se lo anticipa en el discurso proyectando en él deseos y expectativas.

Estas ideas mencionadas tocan con un concepto central en la teoría psicoanalítica, el concepto de narcisismo primario que Freud publicada en 1914 (1992), quien lo define como ese estadio intermedio entre el autoerotismo y el amor de objeto, siendo el narcisismo en sí

11

el —complemento libidinoso del egoísmo, inherente a la pulsión de autoconservación, de la que es atribuible y justificable a todo ser vivoll (p.72). Un narcisismo primordial que es constituido a partir del Otro, ya que Freud mismo puso énfasis en que éste, parte del narcisismo revivido de los padres y es reproducido en el niño como su majestad el bebé, siendo aquel del que se espera que se cumplan los sueños y deseos irrealizados de ellos. Un yo ideal constituido por el amor a sí mismo del que gozaba el yo real en la infancia, centro y núcleo de la relación parental, sobre el que no cae ninguna ley, ni material ni social y en el que se exageran todas la virtudes y se tiende a encubrir todos los defectos. —El conmovedor amor parental, tan infantil en el fondo, no es otra cosa que el narcisismo redivivo de los padres, que en su trasmudación al amor de objeto revela inequívoca su prístina naturaleza (Freud, 1992, p.88). En referencia a ello, al hablar de la omnipotencia del narcisismo primario cabe resaltar que se crea en la confluencia del narcisismo naciente del niño y el narcisismo renaciente de los padres. Y así es como esto, es lo que permitirá, junto con la castración y la ligazón, el paso de una generación a otra.

Sin embargo, resulta menester volver a señalar la línea temporal que antecede al nacimiento del sujeto. Un tiempo distinto, que según Levin (2017) enmarcado en la tradición lacaniana, denomina ‘anticipación simbólica’. Un tiempo en donde el niño imaginado, simbolizado y anticipado ya cumple la función de un hijo que viene a ocupar un lugar, ya que ese sujeto que aún no nació, soporta el ideal de sus objetos parentales. Es decir, que esos Otros primordiales de alguna manera, fantasean con un hijo de acuerdo a su ideal del yo, a partir de su infancia, desde su propia historia como infantes y acorde a aquello valorado y exacerbado en su cultura. Alrededor del hijo "se tejen ilusiones, anhelos, deseos en torno a él, le van diseñando una identidad, un destino y le adjudican un nombre" (Núñez, 2007, p. 58). Con lo cual, durante toda la etapa anterior al nacimiento, es esperable entonces que los adultos tengan fantasías sobre el sujeto que representa al hijo; imágenes fantasmáticas y características del nuevo sujeto que se incorporará al núcleo familiar. Porque con el advenimiento de un hijo, comienzan a disponerse tiempos, espacios y energías para él, cumpliendo una función de continuador, portador de los valores, ideales y modalidades afectivas de esa estructura familiar.

Por otro lado, Mannoni (2015) si bien se pone énfasis en la diada madre-hijo, también hace alusión a la carga simbólica que el sujeto sostiene desde antes de nacer, por lo que se espera de él, por el lugar que se le brinda y lo que significa en las proyecciones inconscientes individuales y subjetivas del Otro materno o aquellos adultos que encarnen la

función. Para este Otro, el nacimiento del niño es ante todo una revancha, resarcimiento o el repaso de su infancia, en el cual dicho sujeto por advenir tiene por cometido restablecer y resarcir aquello que en la historia de este Otro significativo, fue juzgado deficiente, sufrido como una falta o prolongar aquello a lo que debió renunciar. En este punto, Levin (2017) escribe que un sujeto antes de nacer es una hipótesis que soporta la incertidumbre de lo que va a ser, un sujeto por venir que necesita de la imagen del Otro para constituirse, que representa una incógnita y una primicia que remite a la historia simbólica de cada uno. Ese sujeto deseado es un proyecto, con planes parentales a futuro que son caso por caso idiosincráticos. Y que además supone una promesa de futuro y una forma singular en el estadio del espejo, un ideal que depende de la mirada del Otro para constituirse en el imaginario de los objetos parentales que adquiere consistencia simbólica y real.

Estas hipótesis, promesas y proyectos de hijo-niño antes de su nacimiento generan una existencia de un supuesto hijo ideal. Es un modo de existir en el imaginario parental que adquiere consistencia simbólica y real ya que será, sin saberlo, parte esencial de la pre-historia del niño (Levin, 2017, p.29).

12

Es a partir del nacimiento, que surge toda una nueva reorganización de la economía libidinal de estos Otros significativos. La investidura que antes estaba en el representante psíquico se deberá extender a ese cuerpo, ahora real del sujeto nacido. Para continuar, tanto Schorn (2020) como Levin (2017) refieren que el acontecimiento del nacimiento es una revelación, un descubrimiento en donde este Otro se topa con el cuerpo de ese sujeto y emerge el encuentro. Pero el nacimiento no solo implica la separación biológica con el cuerpo materno, sino el ser acogido por estos objetos parentales quienes se ocuparan de mirarlo, hablarlo y acariciarlo para alojarlo como sujeto en dicha estructura familiar. Al nacer el sujeto deseado se materializa en un cuerpo recién llegado, pues en ese encuentro entre el deseo anticipado y ese sujeto recién nacido, se estructura la demanda de amor por parte de los Otros significativos. Por tanto, —entre dicha demanda y las reacciones reflejas del bebé siempre se introduce una diferencia, un desacople, un desencuentro que implica que nunca coincida del todo el niño que nace, con el hijo ideal (Levin, 2017, p. 31). Ya que en este evento el recién nacido, es una novedad inesperada, una incógnita en donde esa hipótesis, proyecto y promesa comienza a encarnarse.

Aunque nunca la realidad de un hijo se articula exactamente con lo imaginado, fantaseado y simbolizado respecto de él, pues siempre se identifica una diferencia entre el hijo ideal y de la realidad (Fainblum, 2004).

Sintetizando, al nacer se llega al mundo y se construye un lazo libidinal invisible hacia la vida, a partir del amor de un Otro que desea y aloja.

Ahora bien, en relación al encuentro libidinal con el Otro significativo que —solo ese don de lo afectivo permite que construyamos nuestras primeras imágenes corporales más fuertes y duraderas, nuestras marcas de la infancia (Rocha, 2017, p. 27). Es el Otro quien le da sentido y significación a ese cuerpo fragmentado, a sus partes y a sus funciones. Solo a partir de un Otro, cada niño llega a ser lo que es, gracias al deseo materno que ha cedido algo de sí para que se constituya.

¿Qué sucede entonces cuando el niño nacido rompe con el imaginario y la familia se encuentra con el diagnóstico de discapacidad infantil? ¿Qué trama libidinal se desencadena cuando el nacimiento cuestiona el ideal?

Hasta el momento, se expusieron las generalidades que pueden encontrarse en los objetos parentales, la anticipación simbólica de este sujeto que aún no nació y el nacimiento del mismo, pero es preciso interrogarse sobre las peculiaridades del nacimiento de un hijo en el que se confirma que existe un diagnóstico de discapacidad infantil que es lo que da especificidad a esta investigación. Si bien aquí también hay un encuentro entre estos dos hijos, el que fue conjeturado, hablado y proyectado y el hijo real que ha nacido, estos Otros primordiales se encuentran con uno que difiere en gran medida de lo que imaginaron y fantasearon.

En este sentido se bosqueja que —el momento del nacimiento de un niño es un instante crucial, no solo para él, sino para el Otro. Ese Otro que lo espera, lo desea y le demanda amor, se plantea algunos interrogantes que para él son cruciales (Levin, 2017, p.72). Es habitual en los objetos parentales, interrogarse sobre si el hijo por venir nacerá sano, pregunta que los acompañará a lo largo de su crecimiento y desarrollo. Es decir, que es fundamental que los Otros se pregunten por la salud del recién nacido, buscando confirmar que este llegó al mundo sin enfermedad. También se suele dar interés culturalmente a la cuestión de la sexualidad, confirmando el sexo esperado del bebé, o por ejemplo comenzar a identificar a quien se le parece ese sujeto que representa al hijo, es decir el reconocimiento es pensado como algo esencial, ya que incorpora al hijo en una genealogía familiar, lo que supone un —primer espejo identificatorio con los rasgos corporales del bebé (Levin, 2017, p.72).

Pero, ¿Qué pasa cuando todo esto es empañado por la sorpresa del diagnóstico de discapacidad? Una noticia que viene a irrumpir sin demasiado apronte angustioso, en forma

13

de conmoción, desligando las cargas libidinales y provocando un desajuste en la economía energética del aparato psíquico de aquellos a los que les es dada la noticia. En este punto Schorn (2020) expresa que dicho encuentro no es un encuentro sencillo, para el cual los Otros Significativos estén preparados. Los mismos se topan convulsionados por sentimientos y fantasías que ponen a prueba el psiquismo de estos. En líneas generales aparece un periodo de fuertes vivencias emotivas. En consonancia con esto se denota la lectura que la autora realiza de Mannoni (2015), la cual refiere que la irrupción en la realidad de una imagen del cuerpo enfermo va a causar un shock. Es decir, que con esto las autoras expresan que esta relación amorosa con el Otro materno o quien cumpla la función en la célula narcisista, tendrá siempre un trasfondo de muerte disfrazada, aunque el Otro no pueda tomar consciencia de ello. Los sujetos que nacen con alguna discapacidad confrontan a los objetos parentales con el cuestionamiento de su propio ideal del yo y generan toda una herida narcisista. De dicha herida en el narcisismo de los Otros significativos, —deriva la dificultad en el armado del lazo con ese hijo que no termina de ocupar esa posición, comparado siempre con el hijo ideal no advenido (Chamorro, 2019, p.25). A su vez, Levin (2017) describe que los objetos parentales deberán atravesar un recorrido intenso y difícil para resignificar a ese hijo esperado e ideal anticipado, un escenario devenido trágico para el armado de ese encuentro y lazo libidinal con ese sujeto que no termina de ocupar el lugar de hijo.

Es indiscutible que tanto la discapacidad sensorial como la intelectual o la motora repercuten en toda la estructura familiar como herida narcisista, pero también existen amplias diferencias en la respuesta que da cada familia. En el caso de la discapacidad sensorial es difícil delimitar si es la marca orgánica la que dificulta la libidinización de ese cuerpo por la madre o es la madre o el padre lo que no pueden libidinizarse a ese hijo por la superposición en ellos de fantasmas familiares que impiden ese encuentro

(Schorn, 2020, p.52).

Finalmente, a partir de estas primeras apreciaciones, se puede considerar que las reacciones de cada familia son diversas según la singularidad de cada estructura familiar, caso por caso. Schorn y Levin concuerdan que la llegada de un sujeto con el diagnóstico de discapacidad infantil es un acontecimiento que invade produciendo una gran conmoción en estos Otros primordiales, lo que afecta el encuentro libidinal y genera desenlaces como el duelo, ante la escena de la discapacidad infantil. Sin embargo, Schorn (2020) enfatiza que la discapacidad no es una enfermedad, tampoco es un síntoma que con el tiempo puede desaparecer, sino que es una marca real que acompaña no solo al niño sino también a toda la familia a lo largo de su vida, lo que constituye una marca para todos, ya que la discapacidad aparece como \_\_mía, tuya, nuestra' (p. 11).

### **El trabajo del duelo como desenlace ante la escena de la discapacidad infantil**

Tras lo desarrollado, es posible entender que la llegada de un hijo al mundo es toda una revolución subjetiva para la cual el objeto parental nunca está preparado del todo. Pero cuando éste sujeto viene con un diagnóstico de discapacidad infantil, la situación se complejiza. Según Schorn (2020) es esperable que aparezcan entonces diversas manifestaciones específicas, como el rechazo, el miedo o la búsqueda de protección. Es decir, sentimientos, emociones, conductas y reacciones que giran en esa dirección y que son particulares de cada estructura familiar. Esto tiene una influencia directa e indirecta sobre la relación libidinal que se establezca entre ambos, dejando marcas significantes y particulares en el devenir y desarrollo de su subjetividad. Ese niño no suele corresponder al esperado e idealizado, dando lugar la situación, al inicio de un duelo por la caída del hijo

14

ideal, con el que gracias al mismo se espera, como estadio final del trabajo de duelo, inscribir al hijo real en el mito familiar, como hijo objeto de su deseo. Las repercusiones que se conducen en la familia cuando llega el diagnóstico de discapacidad infantil son del todo diversas.

Schorn (2020) se ubica en la línea iniciada por Aulagnier (1991), psicoanalista italiana experta en el campo de la discapacidad y que recorre en su obra la importancia de la dimensión relacional. Ella menciona que el momento en el que nace un sujeto y es puesto en el lugar hijo es un suceso que implica ya de por sí un riesgo relacional. Ambas autoras exponen que ningún Otro materno sabe realmente como va a ser ese sujeto que representa al hijo y agregan además, que antes de encontrarse con dicho sujeto, se encuentra con un cuerpo que deberá ser libidinizado para tornarse hijo. Es decir que las autoras hacen hincapié en la relación libidinal que sucede con el Otro materno y él bebé, porque todo nacimiento marca al sujeto deseado y marca a los objetos parentales en la misma medida. Para algunos, el comienzo y primeros pasos de este recorrido serán armoniosos y en otros casos deberá atravesar diversas situaciones disruptivas y ello es fundamental para pensar la subjetividad de ese infante.

En convergencia con estas ideas Levin (2017) manifiesta que el diagnóstico supone poner en marcha recursos simbólicos de esos Otros que vengán a intentar suplir la falta ante la cual son confrontados con la llegada del hijo y con los cuales hacer frente al pronóstico y el duelo. Por otro lado, el hijo con diagnóstico de discapacidad infantil, transita el riesgo de tornarse anónimo, transformándose en el hijo de las deficiencias: el *HIJODISCAPACITADO*. Con esta holofrase el autor viene a dar cuenta de la imposibilidad de permutación simbólica.

La genealogía se congela y en este recorrido, lo que los objetos parentales heredarían de su hijo, ya no sería ni la promesa ni el proyecto ni la hipótesis, sino la deficiencia. Incluso si el hijo con discapacidad queda fijado, fijo en el discurso, en su posicionamiento, no habrá permutación de lugares simbólicos, lo que ocasionaría la fijeza también de la función materna y paterna. —El niño produce espejos de una sola cara, de un solo rostro, que le devuelven siempre el mismo significado unívoco ser, parecer y padecer la discapacidad sin resignificación (p, 37).

Con respecto a los primeros encuentros de la familia, la llegada del diagnóstico de discapacidad infantil y los destinos posibles que el encuentro libidinal puede transitar, la autora Schorn (2009) plantea que estas vinculaciones entre el sujeto que tiene un diagnóstico de discapacidad infantil y estos Otros significativos, estarán teñidos de ciertas particularidades. El diagnóstico de discapacidad abre diferentes caminos para estos encuentros libidinales, por un lado, las vinculaciones pueden darse en el marco de la importancia de la satisfacción alimentaria, adoptando que la alimentación sea sinónimo de amor o de cuidado único, desatendiendo otras formas de afecto; otra particularidad que se observa en los encuentros es la excesiva protección por los cuales los Otros cuidan al sujeto, estableciendo relaciones simbióticas que obstaculizan un devenir apropiado en el cual los Otros responden por estos infantes de manera desmesurada bajo la forma de amor ilimitado. También es común encontrar en la conducta de los niños una suerte de evitación, desarrollando conductas distantes frente a los Otros significativos. En este sentido también Mannoni (2015) expone que ese niño ‘retardado’ con su Otro materno, forman un solo cuerpo, confundiendo el deseo de uno con el de otro, al punto de que ambos parecen vivir una sola y misma historia. La función materna oscila en muchos casos entre una actitud imperativa y una suerte de indiferencia, unos Otros primordiales en quienes siempre habita la angustia y cuyo camino es negarla.

Levin (2017) añade tres escenarios posibles para este sujeto que tiene un diagnóstico de discapacidad infantil y los encuentros con los Otros significativos. En primer lugar se puede encontrar un niño que soporta el amor incondicional de los objetos parentales, definiéndose en torno a la discapacidad y en el cual se observa un amor sin límites en el

15

que se esconde culpa y reproches generados por la discapacidad. Sin embargo, en palabras del autor, dicho amor ilimitado, fijara el lugar subjetivo para el hijo y sus Otros significativos, limitando las posibilidades de estructuración y devenir de ese niño; en segundo lugar se encuentra el hijo que genera rechazo en los Otros primordiales, una especie de exclusión ya que éste está marcado por el encuentro con la deficiencia; y en tercer lugar se encuentra el camino del duelo, una elaboración y re significación de la promesa, hipótesis y proyecto, gracias al cual se puede recuperar la identidad como hijo en primacía con la discapacidad. —Romper la holofrase ‘hijodiscapacitado’ para recuperar al hijo-niño por fuera de la discapacidad, anormalidad u organicidad (Levin, 2017, p.42).

Teniendo en cuenta esta última idea, la investigación se propone hacer énfasis en este último camino, el inicio de un trabajo de duelo. El duelo como un proceso que permite que estos Otros significativos puedan libidinizarse al hijo y no la discapacidad. Accediendo así a un encuentro libidinal que facilitará la estructuración subjetiva del hijo, como sujeto de deseo y la posibilidad de filiación. Pero ¿Qué se duela? Se duela el hijo soñado, fantaseado, el que no llegó y que además dista bastante del hijo llegado con el diagnóstico de discapacidad infantil. Y en referencia a ello, Levin (2003) en el apartado *El trabajo de duelo en los padres. La función del hijo cuestionada* expone:

Los padres deben realizar un trabajo de duelo, pues. Siempre estará en juego el niño ideal que no ha llegado o no llegará. Como sabemos es el propio espejo, el propio narcisismo de los padres el que de una u otra forma está cuestionado, cuestionando la función y el funcionamiento escénico parental (Levin, 2003, p. 224).

En este sentido resulta importante destacar el aporte realizado por Freud en —Duelo y melancolía escrito en 1915 y publicado dos años después (1917). La teoría freudiana sienta las bases para una distinción clínica de los procesos psicológicos del duelo normal y la melancolía patológica. En relación al duelo expone: —El duelo es, por regla general, la reacción frente a la pérdida de una persona amada o de una abstracción que haga sus veces, como la patria, la libertad, un ideal, etc. (1993, p. 241). Es decir que el objeto puede no estar muerto en el sentido literal, pero su pérdida genera en quien la padece un sentimiento de aflicción esperable y que no conlleva grandes desviaciones de la conducta normal, confiando en que pasado cierto tiempo se lo superará, no siendo así cuando se vuelve patológico. Sin embargo para llevarlo a cabo Freud (1993) escribe que se necesita tiempo y energía para ejecutar su proceso, ese que mueve al yo a renunciar al objeto y permanecer con vida. De ahí que una persona en proceso de duelo manifieste una serie de características y signos visibles, como la desazón del sujeto, la pérdida del interés parcial por el mundo exterior ya que el mismo se vuelve pobre y vacío. También se destaca la pérdida de la capacidad del sujeto para investir libidinalmente otros objetos en su remplazo y la pérdida de la realización de trabajo productivo en la vida del sujeto doliente que no tenga que ver con el dolor de la pérdida.

Resulta significativo acentuar que esta disminución de las energías disponibles del sujeto se debe particularmente a que el sujeto en sí está realizando un trabajo para poder transitar el duelo y aceptar dicha pérdida. A partir de los lineamientos de Freud, son Laplanche y Pontalis (2004) quienes definieron al trabajo del duelo como el —proceso intrapsíquico, consecutivo a la pérdida de un objeto de fijación, y por medio del cual el sujeto logra desprenderse progresivamente de dicho objeto (p. 435). Ahora bien ¿en qué consiste dicho trabajo del duelo que el sujeto debe transitar? En un primer momento el examen de realidad evidencia que el objeto amado ya no está presente, a raíz de lo cual se vuelve preciso quitar la libido del objeto y los enlaces; trabajo en el que Freud enuncia hay una —comprensible renuncia (p. 242) a acatar la orden del examen de realidad, sin embargo esta orden se realiza pieza por pieza, con un gran gasto de energía de investidura y tiempo.

16

Trabajo que resultara doloroso para el sujeto que debe aceptar su pérdida pero —una vez cumplido el trabajo del duelo el yo se vuelve otra vez libre y desinhibido (p. 242). En relación al tema Schorn (2009) manifiesta que:

Elaborar el impacto que genera el diagnóstico del déficit que presenta el niño y que es del orden de lo traumático en tanto inesperado y abrupto, requiere de una tramitación psíquica que posibilite lo real del déficit orgánico pueda ser ligado, simbolizado, evitándose la permanencia en dicho estatuto y la estigmatización, el sentido unívoco que recaería sobre el niño desde el mencionado real (Schorn, 2009, p. 45).

Es decir que entre las cuestiones más complejas que debe atravesar la familia, una de ellas es un duelo debido a la pérdida simbólica de ese bebé anhelado; como también, la muerte de la idea de objetos parentales que tenían de sí mismos.

En este sentido, Schorn (2009) retoma los aportes de Bowlby para abordar las

etapas propias del duelo que transitan estos Otros primordiales, etapas lógicas, no cronológicas. La primer etapa es la *fase de shock y embotamiento*, ya que al recibir el diagnóstico se vivencia en la familia una gran conmoción por lo sucedido, con determinada alteración de los estados anímicos, es decir que se produce un estado de embotamiento con reacciones de indiferencia ante el diagnóstico o ante el hijo en sí; la segunda fase es la de *anhelo y búsqueda* de la figura perdida, en la cual se observa el anhelo de recuperar el hijo sano y esperado produciendo una negación de la realidad. En esta etapa se observa la visita a diversos especialistas buscando un diagnóstico de normalidad e incluso la visita a curanderos o sanadores con el fin de devolver aquello que no se niegan a renunciar; la *desesperanza* constituye la tercer fase, en donde se comienza a dar un reconocimiento de este diagnóstico, de la pérdida del hijo sano, apareciendo así la frustración y un sentimiento de desazón que en muchas ocasiones trae aparejado episodios de tristeza y abandono para la familia; por último se plantea la *fase de reorganización* en donde se va aceptando la realidad poco a poco. Se comienzan a escuchar los diagnósticos y los tratamientos posibles. Sin embargo cabe destacar que —cada familia transitará el proceso con una modalidad singular y adquirirá características propias el impacto que en cada uno produce el nacimiento de un niño que no es esperadoll (Schorn, 2009, p. 49).

Finalmente, Schorn (2009) plantea que elaborar un duelo resulta sumamente necesario ya que no tomarse el tiempo para elaborarlo, puede conllevar fallas en la estructuración subjetiva del niño y su narcisismo, así como también puede hacer aparecer en los objetos parentales una fuerte sensación de estar frente a un extraño. Esta idea resuena en Levin (2003) cuando expone que —Hacer el trabajo elaborativo del duelo para los padres implicará aceptar que hay algo de sí (de sus expectativas, de su ideal) que se perdió en esa primera imagen de hijo, que no nació, y que no los representaráll (p. 226). Sin embargo, se destaca que elaborar el duelo pertinente a la llegada del diagnóstico de discapacidad no implica desconocer dicho diagnóstico, sino que la elaboración y re-significación es fundamental para establecer el lazo y encuentro libidinal con el hijo y no con la discapacidad. Permitiendo así la estructuración subjetiva y la filiación a la genealogía del mito familiar.

### **Conclusiones posibles**

Al término de esta investigación bibliográfica, se intenta arribar a algunas conclusiones que no suponen en ningún caso tener la intención de generar saberes cerrados, pero sí, enmarcar algunas reflexiones que se desprenden del recorrido teórico y que pueden ser de ayuda para ampliar el conocimiento sobre el tema.

A partir del primer apartado se puede concluir que el concepto de discapacidad es una construcción histórico-social que se remonta desde tiempos tempranos hasta la actualidad. Lo que da cuenta de la complejidad del término y de la falta de una definición unívoca. Pues como se ha mencionado a lo largo del trabajo, las definiciones de la misma no

obedecen a una neutralidad en la medida que se relacionan con una época determinada, luchas de poder y tensiones sociales que han acontecido en cada período. Por ello, la discapacidad como concepto complejo ha evolucionado a lo largo de la historia y actualmente se considera que la misma depende de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras del entorno. Es decir, que la discapacidad no es solo una cuestión médica, como se sostenía previamente, sino también es una cuestión social, cultural y política.

Por otro lado, partiendo del modelo social de la discapacidad en interrelación con el psicoanálisis, se puede además añadir que en materia del tema, la discapacidad requiere una atención exhaustiva y una promoción de los derechos humanos. En este sentido, ambos enfoques se complementan para comprender y abordar la situación de las personas con discapacidad poniendo el foco en la subjetividad, la diversidad y los derechos. Siendo que el campo de la discapacidad no puede forzarse desde una concepción normativa o estandarizada de lo humano, sino que debe respetarse la singularidad y la diversidad de cada sujeto.

Es decir que mucho se discute acerca de la complejidad de concepto de discapacidad, del papel que se le otorga en sí, pero sin embargo, cabe reflexionar que más allá de un diagnóstico o un nombre para ese déficit, estamos hablando primero de personas, sujetos que portan una discapacidad y por lo tanto, están atravesados por deseos, intereses y proyectos. Esto sin dudas nos invita a poder reflexionar que el deseo del sujeto no se encuentra discapacitado y por lo tanto, un estado o condición de discapacidad no debe nominar a una persona. En este sentido, desde el psicoanálisis se puede plantear una concepción de discapacidad Otra, mucho más amplia que la que se plantea en discursos hegemónicos, una que contempla la mayor cantidad de aspectos posibles teniendo en cuenta la subjetividad de la persona, su contexto familiar y entramado social que permita su participación de acuerdo con el modelo social de la discapacidad.

También, se cree pertinente destacar que los autores seleccionados para esta investigación se basan en el amplio recorrido personal por los mismos a lo largo de la carrera, ambos referentes en el tema. Esteban Levin y Marta Schorn, profesionales, psicoanalistas y argentinos, dedicados y comprometidos al estudio y la intervención en el campo de la psicomotricidad, la psicología y la educación especial, especialmente con niños y adolescentes con discapacidad o dificultades de aprendizaje, realizando gracias a ello, contribuciones importantes para el campo que nos atañe.

Entre sus aportes, se destacan algunas diferencias, pero sobretodo se encuentran similitudes. Ambos autores se focalizan en la importancia de los vínculos tempranos del sujeto que llega a la familia con un diagnóstico de discapacidad. Por su parte, Levin en sus múltiples aportes teóricos focaliza de manera exhaustiva en los diferentes procesos psíquicos que atraviesan los Otros significativos, desde la denominada anticipación simbólica de todo sujeto, hasta los interrogantes que se plantean los mismos al momento del nacimiento para inscribirlos en la genealogía familiar. Y es Schorn quien, si bien aborda el mito familiar y la importancia de dicha anticipación simbólica, se centra en mayor profundidad

18

en la llegada propiamente dicha del diagnóstico de discapacidad infantil y las vivencias que debe atravesar dicha dinámica familiar ampliando y enriqueciendo los saberes en el tema. De ello se desprende que, durante toda la etapa anterior al nacimiento es esperable que los futuros objetos parentales tengan fantasías determinadas sobre su hijo por venir, imágenes y características del nuevo ser que se incorporará al núcleo familiar. Con el nacimiento de ese sujeto que representa al hijo, la incertidumbre queda develada para estos Otros significativos

y deviene un hijo real, un hijo que siempre es diferente al que ellos imaginaron y desearon más allá de la llegada o no de un diagnóstico.

En este sentido tanto Levin como Schorn han señalado que la subjetividad está atravesada por el Otro y ante un diagnóstico, como lo es el de discapacidad infantil, debemos tener en cuenta la herida narcisista sufrida por estos Otros significativos y cómo obviamente influye en la constitución de la subjetividad del sujeto. En relación al encuentro libidinal de estos objetos parentales y la llegada del hijo con un diagnóstico de discapacidad infantil, ambos autores sostienen que es una situación de gran conmoción en la cual se observan vivencias altamente emotivas y diversos desenlaces son posibles para ese encuentro, es decir que de acuerdo a lo mencionado por los autores se puede entender que el nacimiento de un hijo con discapacidad genera un gran impacto y ello tiene sus antecedentes inclusive antes de que comience el acto biológico del embarazo y nacimiento.

De los desenlaces expuestos en el trabajo, se divisa que algunos de ellos pueden derivar en que el sujeto que representa el hijo quede únicamente definido por la discapacidad. Siendo dichos Otros significativos simples portadores y padres de la discapacidad, obnubilando una parte importante como es la subjetividad, la posibilidad de ser un sujeto de deseo más allá de la discapacidad. Sin embargo, otro camino es posible, el camino del duelo, lo que es desarrollado en gran parte por Schorn y quien enfatiza en sus diferentes etapas y desenlaces, aun remarcando en todo momento que cada familia lo vivencia de manera particular y diferente, porque además el duelo nunca implica un trabajo lineal ni definitivo, sino que puede tener altibajos, retrocesos y avances. La elaboración de un duelo por parte de los objetos parentales permite con el tiempo, la aceptación del hijo real y el afrontamiento de la pérdida de las expectativas y de los ideales que se tenían sobre el hijo. Pues el objetivo del duelo no es olvidar o negar la discapacidad, sino re significarla y aceptarla como parte de la realidad del ser querido.

A partir de esta investigación queda preguntarse desde la clínica ¿Podrán los objetos parentales a partir del duelo y su acompañamiento por parte de un psicoanalista, realizar los interrogantes necesarios para la emergencia de una subjetividad y no quedarse en la estereotipia de un diagnóstico? ¿Podrán romper con la holofrase —HIJODISCAPACITADO||? ¿Cómo puede el analista favorecer la aparición de estas preguntas? Lo que puede ser parte de investigaciones que tengan lugar en el futuro.

- Albarrán, A. (2015). *Algunas perspectivas y modelos de comprensión de la discapacidad*. Revista venezolana de Análisis de Coyuntura, 21, 127-165. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/364/36448438007.pdf>
- Arias, E. (2021). *Discapacidad intelectual: entre salud mental y educación. Aportes desde el campo del psicoanálisis*. Facultad de psicología UBA .Revista universitaria de psicoanálisis, 21, 193-200.
- Chamorro, M. (2019). *El uso temprano de la lengua de señas: un mediador simbólico en padres de niños con discapacidad auditiva*. [Tesis doctoral, Universidad Nacional de Rosario] Repositorio institucional de la Universidad Nacional de Rosario. Recuperado de: <https://rephip.unr.edu.ar/bitstream/handle/2133/21574/CHAMORRO%20Marisa%20TESIS.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Contino, A. (2013). *El dispositivo de discapacidad*; Fundación Universitaria Los Libertadores; Tesis Psicológica; 8; 1; 174-183.
- Fainblum, A. (2004). *Discapacidad. Una perspectiva clínica desde el psicoanálisis*. Buenos Aires: Tekné
- Freud, S. (1992). Introducción al narcisismo. *En Tomo XIV de las obras completas*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1993) Duelo y Melancolía. *En Tomo XIV de las obras completas*: Buenos Aires: Amorrortu
- Lacan, J. (1953). El mito individual del neurótico. *En Intervenciones y textos*. Buenos Aires: Manantial.
- Laplanche, J. y Pontalis J. (2004). *Diccionario de psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- Levin, E. (2017). *Discapacidad: clínica y educación: los niños del otro espejo*. Buenos Aires: Nueva visión.
- Levin, E. (2003). *La función del hijo: espejos y laberintos en la infancia*. Buenos Aires: Nueva visión.
- Ley N° 26.378. *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su protocolo facultativo*. (21 de mayo de 2008). <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26378-141317>
- Manonni, M. (2015). *El niño retardado y su madre*. Buenos Aires: Paidós.
- Núñez, B. (2007). *Familia y discapacidad: de la vida cotidiana a la teoría*. Buenos Aires: Lugar editorial.
- Núñez, B. (1991). *El niño sordo y su familia*. Buenos Aires: Troquel.
- Organización Mundial de la Salud(s, f). *Discapacidad*. Recuperado de: <https://www.paho.org/es/temas/discapacidad>.
- Organización Mundial de la Salud. (1980). *La Clasificación Internacional de Deficiencias, discapacidades y Minusválidos manual de Clasificación de las Consecuencias de la Enfermedad*. Ginebra.
- Organización Mundial de la Salud. (2001). *Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud*. Ginebra.
- Palacios, A. (2008). *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Madrid: Cinca.
- Quiroga, M. (2019). *La constitución subjetiva en niños con discapacidad motora y sin habla. La dimensión comunicativa en la intervención terapéutica*. [Tesis doctoral, Universidad Nacional de Rosario] Repositorio institucional de la Universidad Nacional de Rosario. Recuperado

esis.pdf?sequence=3

Resolución N° 2.447 de 1985. *Incumbencias Profesionales de los Títulos de Licenciado en Psicología y Psicólogo*. Ministerio de Educación y Cultura de la Nación. Argentina. Rosato, A.; Angelino, M.A. (coord.). (2009). *Discapacidad e ideología de la normalidad*.

*Desnaturalizar el déficit*. Buenos Aires: Noveduc

Rocha, M. (2017). *Discapacidad. Pensamientos y aportes de un psicoanalista*.

Rosario: Laborde Libros.

Schorn, M. (2009). *La capacidad en la discapacidad: sordera, discapacidad intelectual, Sexualidad y autismo*. Buenos Aires: Lugar.

Schorn, M. (2020). *Discapacidad: una mirada distinta, una escucha diferente*. Buenos Aires: Lugar.

