



| UNR

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
**Trabajo Integrador Final**

**Los Modelos de Discapacidad y el lugar del sujeto a partir del discurso**

Modalidad de presentación: Ensayo

Autora: Milicic, María Laura

Legajo: M-2815/1

DNI: 33.837.600

Docente responsable: García Valls, Fernando

## ÍNDICE

Resumen .....	3
Palabras clave .....	3
Introducción .....	4
Paradigmas en la Comprensión de la Discapacidad .....	6
Más allá del paradigma: el lugar del sujeto a partir del Discurso.....	9
El discurso del analista en la articulación del lazo social.....	12
Conclusiones.....	16
Referencias Bibliográficas: .....	18

## **Resumen**

El siguiente ensayo articula y problematiza el campo de la Discapacidad en relación con el Psicoanálisis. A través de una historización de los distintos Modelos de Discapacidad, se explora cómo la organización social de cada época influye en la construcción de enfoques y categorías teóricas que definen y abordan la discapacidad. Desde esta base, se utiliza la Teoría de los Discursos de Lacan para analizar cómo las significaciones sobre la discapacidad se construyen y transforman en el lazo social, revelando las complejas interacciones entre estructuras discursivas y la concepción de la discapacidad. Se sostiene que la complejidad de la diversidad humana y la dinámica de la red significativa pueden articularse a partir del discurso del analista para dar lugar al reconocimiento de la singularidad y la configuración de nuevas significaciones. La ética en el Psicoanálisis, al plantear una pregunta constante por el sujeto, se centra en un saber que nunca se cierra, reconociendo un ser siempre a la espera de hacer lazo. El desafío que se presenta son las formas de pensar una práctica inclusiva, adaptada a todas las personas y comprometida con el respeto a la dignidad humana.

### **Palabras Clave:**

Discapacidad - Psicoanálisis- Paradigma - Discurso - Sujeto

## Introducción

El presente Trabajo Integrador Final se propone abordar el tema: "Los cambios de paradigma en el campo de la discapacidad y el lugar de la pregunta por el sujeto", el cual tiene como objetivo proponer una lectura sobre el campo de la discapacidad a partir de las herramientas epistemológicas que ofrece el psicoanálisis. Al articular dos áreas temáticas relevantes para la formación profesional del psicólogo, como el psicoanálisis y la discapacidad, se expone un recorrido que problematiza y cuestiona los paradigmas dominantes que promueven el desarrollo de prácticas normativizantes y capacitistas, es decir, no respetuosas de la diversidad humana. Se emplea el formato de ensayo como modalidad de escritura, profundizando en la reflexión crítica sobre las categorías de discapacidad, paradigma, discurso y sujeto.

El estudio de los distintos modelos y paradigmas de discapacidad revela las relaciones de poder y control social de cada época, influyendo en la construcción de significados y prácticas que afectan la subjetividad de las personas con discapacidad. Este análisis reconoce la diversidad humana como un aspecto fundamental que desafía las definiciones cerradas y totalizantes sobre discapacidad. Se parte de la idea de que la discapacidad abarca una amplia gama de experiencias que afectan a las personas de diferentes maneras, y se entiende que este concepto se intersecta con otros aspectos de la identidad, como el género, la raza y la clase social, que influyen en cómo se vivencia y significa. Esto subraya la necesidad de un enfoque ético que considere las vivencias y significaciones únicas de las personas con discapacidad, fomentando una reflexión constante hacia una práctica respetuosa e inclusiva.

Entre las diversas disciplinas implicadas en esta área, la psicología ha adquirido un lugar fundamental en los últimos tiempos. Ya sea en contextos terapéuticos, clínicos, educativos o de salud, se presenta como un campo posible para el desarrollo profesional, lo que hace pertinente cuestionar los entramados que configuran este ámbito y cómo se construyen los significados en torno a él. La coexistencia de distintos paradigmas refleja las tensiones y luchas presentes en este campo que abarca al ser humano, por lo que un análisis de los modelos de discapacidad no solo permite identificar las diversas formas de comprender y tratar esta realidad, sino que también invita a contemplar sobre las implicaciones éticas y sociales que surgen de cada enfoque.

Ante estos múltiples determinantes, la elección de un marco epistemológico sustentado en el psicoanálisis para este Trabajo Integrador Final responde a la necesidad de abordar la complejidad de la discapacidad desde una perspectiva que valore la

singularidad. La Teoría de los Discursos de Lacan se presenta como una herramienta fundamental que permite analizar cómo las significaciones sobre la discapacidad se configuran y reconfiguran en el lazo social, proporcionando lecturas y reinterpretaciones centradas en la pregunta por el sujeto, esencial en el psicoanálisis como guía para cualquier práctica que busque respetar la subjetividad y la diversidad humana. Al mismo tiempo, se advierte que mantener esta pregunta constituye un acto paradójico, dado que no busca respuestas definitivas, sino que invita a generar movimientos y nuevos interrogantes. Este enfoque implica adoptar una posición en la que el sentido no esté dado de antemano, resaltando las implicaciones éticas y sociales de cada discurso, y promoviendo así un cuestionamiento constante sobre las realidades complejas que enfrentan las personas con discapacidad y fomentando abordajes que respeten la subjetividad.

## **Paradigmas en la Comprensión de la Discapacidad**

Las formas de comprender la discapacidad y las significaciones que de ella emergen han cambiado sustancialmente a lo largo de la historia. Las definiciones que se construyen en torno a este concepto suelen partir de la idea de un déficit o impedimento, entendido en función de lo que se supone y espera de la funcionalidad humana, y de cómo se valoriza esa diferencia dentro de un contexto específico. Esta relación revela complejidades profundas, ya que en su articulación se configuran modos de justipreciar la discapacidad que, lejos de ser neutrales o uniformes, están atravesados por dinámicas de poder y generan efectos en su significación. Frente a estos determinantes, emerge una polisemia conceptual que plantea como interrogante: ¿cuáles son las formas predominantes de concebir hoy la discapacidad? Y en este sentido: ¿cómo se configuran y articulan los marcos conceptuales que moldean estas concepciones en la actualidad?

Una vía para abordar este asunto es a través del estudio de los Paradigmas o Modelos de Discapacidad, los cuales proporcionan pautas para organizar y analizar las diversas perspectivas sobre el tema. Estos modelos operan como constructos conceptuales que intentan afrontar los desafíos inherentes al campo, tomando en cuenta la complejidad de los factores implicados y las dificultades que surgen al reflexionar sobre la discapacidad en la actualidad. La fundamentación y el enfoque de cada paradigma no solo reflejan distintas formas de entender la discapacidad, sino que también evidencian cambios en las prácticas y políticas que influyen en la vida de las personas con discapacidad hasta la fecha. De esta manera, los paradigmas van más allá de ser meras herramientas teóricas, funcionan como espejos de los cambios históricos, revelando tanto las diversas maneras de comprender y abordar la discapacidad, como las transformaciones sociales que continúan modelando la vida de las personas con discapacidad.

La noción de paradigma fue introducida por Thomas Kuhn como un conjunto articulado de teorías, leyes, prácticas y métodos que, al ser compartidos por una comunidad científica, constituyen un sistema de creencias y valores (2004, p. 39). En el ámbito científico, esta estructura organiza y legitima la interpretación de la realidad bajo un único paradigma dominante, pero, ¿es posible aplicar este concepto de manera similar en el campo social, y en particular, al ámbito de la discapacidad?

Para abordar esta cuestión, el sociólogo y activista británico por los derechos de las personas con discapacidad, Mike Oliver, señaló hace más de tres décadas que el paradigma imperante en ese momento estaba atravesando una transición hacia un nuevo enfoque (Oliver, en Barton, 1998, p. 45). Según Oliver, la ideología hegemónica de su

época, que atribuía la discapacidad a una condición individual, comenzaba a ser cuestionada a favor de una perspectiva social (Oliver, en Barton, 1998, p. 37). Este nuevo paradigma sostenía que la discapacidad no debía entenderse como un atributo personal, sino como el resultado de barreras estructurales y culturales. Así, proponía reemplazar la visión individualista con una concepción en la que la discapacidad se interpretara como un fenómeno socialmente construido (Oliver, en Barton, 1998, p. 39). Con esto, Oliver buscaba adaptar las ideas de Kuhn al ámbito social, ofreciendo una lectura reflexiva de su tiempo y promoviendo una transformación radical en las formas de comprender y abordar la discapacidad.

A pesar de los avances críticos y teóricos que han dado lugar a nuevas perspectivas en este campo, estos no han conseguido reemplazar por completo los paradigmas anteriores. Como resultado, se ha dado lugar a una coexistencia de enfoques que reflejan las tensiones históricas, sociales y culturales inherentes a esta problemática. El concepto de "paradigma" o "modelo" en este caso, representa las distintas configuraciones teóricas y políticas que permiten analizar los marcos conceptuales que organizan y estructuran las formas de comprender y posicionarse en el campo de la discapacidad. Cada paradigma se fundamenta en supuestos ontológicos, metodológicos y epistemológicos específicos que evidencian tanto las continuidades de las concepciones dominantes como la emergencia de interpretaciones transformadoras. Este entrecruzamiento de perspectivas da lugar a un campo caracterizado por tensiones constantes entre visiones tradicionales y propuestas que impulsan una reflexión profunda sobre las formas de intervención y organización social en torno a la discapacidad.

Gracias al notable desarrollo de los estudios en este campo en los últimos años, se ha delimitado la existencia de tres paradigmas de discapacidad. Como señala Agustina Palacios, el primer modelo, al que denomina Modelo de Prescendencia, surge en la antigüedad, se basa en la idea de que la discapacidad tiene causas religiosas y atribuye a las personas con discapacidad un carácter innecesario para la sociedad, por lo que se las relega a espacios marginales asociados con la pobreza y la anormalidad, donde predominan la dependencia y un trato marcado por la caridad y la asistencia (2008, p. 26). Con el avance de la ciencia y la medicina, Palacios ubica a finales del siglo XIX el surgimiento de un segundo Modelo, el Médico-Rehabilitador, que caracteriza la discapacidad como una condición individual, con causas y tratamientos explicados desde un enfoque científico (2008, p. 26). Este modelo se orienta principalmente a la "normalización" de las personas con discapacidad, lo que implica abordar sus limitaciones desde

intervenciones médicas y rehabilitadoras diseñadas para adaptarlas a las normas sociales predominantes (Palacios, 2008, p. 26).

Es bajo este modelo que la discapacidad se integra al ámbito de la salud como objeto de estudio, donde las herramientas científicas se consideran fundamentales para diseñar tratamientos rehabilitatorios a los que las personas deben someterse. Sobre este punto, Oliver critica la configuración de una lógica profundamente oportunista por parte de los profesionales a cargo, ya que la responsabilidad por la falta de progreso esperado recae siempre sobre el paciente, quien, desde un principio, no puede expresar sus interpretaciones subjetivas y es tratado de manera desvinculada de los factores sociales, políticos y económicos extrínsecos que también influyen en su situación (Oliver, en Barton, 1998, p. 37). Esta lógica, al eximir al entorno social de su responsabilidad en la creación y perpetuación de desigualdades estructurales, facilita que el Modelo Médico-Rehabilitador se alinee con las lógicas dominantes, desviando la atención de las implicancias de un sistema productivo que, al priorizar el rendimiento económico, fomenta una cultura de exclusión.

En contraste con estas ideas, surge el último paradigma, conocido como el Modelo Social, que busca transformar la manera en que se entiende la discapacidad. Según Agustina Palacios, este modelo concibe la discapacidad no como un problema individual o meramente médico, sino como el resultado de las barreras sociales, económicas y ambientales que impiden la plena participación de la persona en la sociedad, más allá de sus limitaciones físicas, sensoriales o cognitivas (2008, p. 26). Se basa en la noción de que la discapacidad es, en parte, una construcción social y una forma de opresión, resultado de una sociedad que excluye y no considera a las personas con discapacidad, por lo cual, promueve la aceptación de la diferencia como una característica inherente a la humanidad (Palacios, 2008, p. 27). A partir de estas referencias, se puede entender que este enfoque propone una visión más amplia que pone en el centro las voces y experiencias de las personas con discapacidad, subrayando la responsabilidad colectiva en identificar y cuestionar los mecanismos que perpetúan la exclusión social. En lugar de concebir la discapacidad como un problema individual o aislado, resalta la necesidad de transformar las barreras sociales que obstaculizan la plena participación.

Palacios señala que, a pesar de haber surgido en momentos históricos diferentes, estos paradigmas continúan prevaleciendo y coexistiendo en la actualidad (Palacios, 2008, p. 25). Este fenómeno evidencia que, si bien las concepciones sobre la discapacidad están profundamente vinculadas a las condiciones culturales, políticas y económicas de cada época, la simultaneidad de los modelos refleja un contexto que no ha logrado superar las nociones estigmatizantes y excluyentes heredadas de enfoques anteriores. Asimismo, el

predominio de estos modelos pone de manifiesto la negación de aspectos fundamentales que evidencian las limitaciones y fracasos de los tratamientos que, al ignorar las barreras sociales estructurales, obstaculizan el desarrollo de una verdadera inclusión.

En 2006, la Asamblea General de las Naciones Unidas adoptó la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), un hito fundamental que marcó un compromiso global para garantizar que las personas con discapacidad disfruten plenamente de sus derechos humanos y libertades en igualdad de condiciones. Esta convención incorporó al derecho internacional una perspectiva centrada en el Modelo Social, con el propósito de promover el respeto, la no discriminación, la inclusión efectiva, la igualdad de oportunidades, la accesibilidad y el reconocimiento de la autonomía, la identidad y el derecho de las personas con discapacidad a participar en la vida cívica y a ser tratadas con igualdad ante la ley (Organización de las Naciones Unidas [ONU] 2006).

Al redefinir la discapacidad como una identidad, la Convención busca superar la concepción tradicional que la asocia únicamente con una condición médica o patológica. La CDPD representa un triunfo para los movimientos de personas con discapacidad, que durante décadas han denunciado la marginación, la discriminación, la violencia y la exclusión derivadas de los marcos normativos hegemónicos impuestos por la sociedad. En Argentina, la ratificación de la Convención impulsó una revisión profunda del marco legal, así como de las prácticas y dispositivos vinculados con la discapacidad, marcando un avance significativo hacia una mayor inclusión y respeto por los derechos humanos. No obstante, este progreso pone de manifiesto el desafío de transformar las percepciones sociales que aún perpetúan enfoques reduccionistas.

### **Más allá del paradigma: el lugar del sujeto a partir del Discurso**

En el actual panorama, caracterizado por avances en el reconocimiento de derechos y la implementación de políticas orientadas a reparar los distintos mecanismos de exclusión, se observa una contradicción fundamental donde a pesar de estos progresos, persisten modelos y prácticas que reproducen dinámicas asistencialistas y rehabilitadoras. Esta realidad plantea la necesidad de una reflexión crítica, en la que los modos de intervención trasciendan los ajustes burocráticos o legales, promoviendo en su lugar un cuestionamiento profundo de las bases que sustentan estos posicionamientos. Analizar la estructura de ciertos discursos dominantes permite comprender cómo se restringe el abordaje subjetivo y, a su vez, cómo se generan nuevas formas de exclusión. Ante esto, resulta esencial pensar en estrategias que subviertan dichas dinámicas y favorezcan abordajes que promuevan una inclusión centrada en la singularidad de cada sujeto. Esta perspectiva no solo contribuye a

una mayor equidad social, sino que también enriquece la comprensión de la diversidad humana y su valor intrínseco, al proponer prácticas que interroguen al sujeto y sus modos de vinculación con el otro en contextos específicos.

En su *Seminario XVII: El reverso del Psicoanálisis*, Lacan (2008) desarrolla la idea de una estructura simbólica que organiza el lazo social, donde diferencia cuatro discursos. Siguiendo el aforismo “un significante representa a un sujeto para otro significante” (Lacan, 2008, p. 11), establece una diferenciación particular en la que el sujeto se concibe como efecto de la cadena significante, revelando una estructura que produce significaciones a partir de una falta inherente en el lenguaje. Esto implica que no hay una correspondencia directa entre un significante y un significado, sino una relación en la que ciertos significantes dominan el campo de sentido en el lazo social. En esta estructura, presentada como discurso del amo, las relaciones de poder son inherentes a la articulación significante, el sujeto se encuentra mediado dentro de una jerarquía en la que un significante ejerce dominio sobre otro, y esta representación también alude a una pérdida o a un resto irreductible, el objeto a, que representa el núcleo del goce inasimilable por la cadena significante (Lacan, 2008).

En la misma lógica que atañe al sujeto, cuando se habla de discapacidad también se puede hacer referencia a cómo el significante discapacidad es representado por otro significante en un momento determinado, y qué valor tiene esa relación dentro de la configuración social, generando efectos subjetivos. Los modos en que un significante produce sentido en el lazo social se articulan a través del discurso universitario, el cual legitima ciertos saberes como válidos y los posiciona como autoridad en el ámbito del conocimiento especializado (Lacan, 2008). Mientras que en el discurso del amo el sujeto queda velado, subordinado a una estructura de significantes que lo posicionan en una relación de poder, en el discurso universitario el sujeto se ve reducido a un objeto, subsumido dentro de un proceso de normalización que diluye su particularidad subjetiva.

El discurso universitario se basa en un tipo de saber, un saber formalizado que se transmite y acepta como verdad legítima (Lacan, 2008). En el caso del Modelo Médico, configurado desde esta perspectiva científica, se produce una visión objetivante de la discapacidad, definida a través de parámetros y diagnósticos clínicos. Esta interpretación médica reduce la experiencia de la discapacidad en patologías o déficits, y se sostiene en un saber médico legitimado por figuras de autoridad en el ámbito académico o profesional. Este saber tiene el poder de producir efectos de verdad que entran en juego en la configuración del lazo social, donde a partir de la articulación de estos significantes se crean y validan significaciones.

Sin embargo, bajo este régimen de verdad surgen limitaciones, dado que este tipo de saber no logra capturar la complejidad de la experiencia humana. Existe siempre un exceso o vacío, representado por el objeto a, que el discurso universitario no puede integrar ni representar completamente. Este exceso alude a lo que queda fuera del campo del significante, ya que si bien el discurso universitario intenta abarcar y codificar la experiencia, inevitablemente deja algo fuera de su alcance, algo que no puede simbolizarse ni reducirse a una categoría normativa o a una verdad académica. Al intentar dar sentido a la experiencia humana, el discurso crea una realidad parcial, un “conocimiento” que aspira a ser total, pero que, debido a su estructura, excluye elementos subjetivos e inasibles. La teoría lacaniana enfatiza que la producción de verdad en el discurso universitario es necesariamente parcial e incompleta, por lo tanto imposible. Lo que el discurso universitario no puede aprehender es esa parte de la experiencia humana que resiste la representación y escapa a las categorías establecidas.

Este vacío ineludible, lo no representado y lo no representable, revela la tensión entre el deseo de saber del discurso universitario y el hecho de que el saber, al estructurarse en significantes, nunca alcanza una verdad completa. Este efecto normativo crea un marco interpretativo restrictivo que impide ver la discapacidad como una experiencia subjetiva o un constructo social en lugar de una cuestión puramente médica. Como estructura discursiva, el discurso universitario desplaza al sujeto hacia una posición de ignorancia respecto de su propia experiencia. Así, el individuo con discapacidad es interpelado por un saber externo, el saber médico, que define su identidad, reduciendo su experiencia a diagnósticos. Aunque el lenguaje no logra definir por completo la salud, la discapacidad o la humanidad, el discurso sigue produciendo sentidos que influyen en cómo se viven y entienden estas experiencias.

La ilusión de completud del discurso universitario, en su búsqueda de un conocimiento exhaustivo, está marcada por un déficit esencial. Este discurso establece lo que es legítimo y verdadero, generando normas y verdades parciales que delimitan el marco en el cual el sujeto debe comprenderse a sí mismo y su experiencia. Dicho marco normativo funciona como un aparato de poder simbólico que impone una visión verdadera de la realidad, dejando fuera todo aquello que no se ajusta al saber formalizado. La tensión entre el deseo de saber y la imposibilidad de totalizar el conocimiento muestra cómo el discurso universitario produce una verdad que, aunque se presenta como universal, es necesariamente limitada y excluyente. A partir del reconocimiento de esta exclusión, el psicoanálisis propone sostener la pregunta por el sujeto, lo que implica otorgar un lugar central a la palabra y al relato de la persona con discapacidad para resignificar su

experiencia, más allá de un saber articulado, hacia otro tipo de saber que desafíe ese dominio y refleje la complejidad y riqueza de su vivencia particular.

### **El discurso del analista en la articulación del lazo social**

A partir de la teoría de los discursos de Lacan, se revela que las significaciones de la discapacidad, reflejadas en el lazo social, no se estructuran en torno a paradigmas fijos, sino que emergen de estas estructuras simbólicas siempre dinámicas. La hegemonía del Modelo Médico y las influencias del Modelo de Prescindencia no deben ser vistas simplemente como formas de concebir la realidad, sino como productos de una articulación discursiva que responde a dinámicas de poder. Los discursos del amo y universitario consolidan una visión totalizante y, como lo expresa Lacan, “la idea de que el saber puede constituir una totalidad es, si puede decirse así, inmanente a lo político en tanto tal” (Lacan, 2008, p.31).

En este contexto, las consignas del Modelo Social no sólo interpelan e interrogan estas formas de significación y sus efectos, sino que también denuncian la opresión social que enfrentan las personas con discapacidad, desafiando los discursos dominantes. Se puede retomar la idea de que este modelo se presenta como un reclamo, una aspiración y un ideal que busca la construcción de una comprensión plural e inclusiva de la discapacidad (Palacios, 2008, p. 105), alejándose de un tipo de conocimiento que se pretende totalizante y objetivo, lo que colabora con la construcción de un enfoque más ético y respetuoso de la diversidad.

El Modelo Social de la discapacidad propone una comprensión que no la reduce a un objeto estático de estudio, sino que la interpreta como una identidad compartida que valida la diversidad y las múltiples experiencias humanas. Este enfoque cuestiona las concepciones hegemónicas, reconociendo en la discapacidad una dimensión identitaria que demanda inclusión y respeto en la sociedad. Al reconfigurar las significaciones tradicionales, este enfoque se convierte en un medio para dar voz a los movimientos y colectivos de personas con discapacidad, permitiéndoles compartir sus perspectivas y denunciar las barreras y estructuras opresivas impuestas por los modelos convencionales. De esta forma, el Modelo Social no solo desafía los enfoques médicos y caritativos, sino que invita a una reflexión más profunda sobre cómo la sociedad organiza y responde a la diversidad funcional, impulsando un cambio hacia una inclusión más auténtica y equitativa.

Con una perspectiva de derechos y una clara dimensión política, el Modelo Social difunde nuevos marcos de pensamiento, desafiando la concepción tradicional de la

discapacidad como una deficiencia y reconociéndola como una experiencia válida dentro de la diversidad humana. Este enfoque produce efectos tangibles en lo social, como lo demuestra la adopción de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad por parte de la Asamblea General de las Naciones Unidas en 2006 y su implementación progresiva en distintos países, modificando gradualmente la estructura de la sociedad y generando nuevas formas de significación (ONU, 2006). El cuestionamiento de las normas sociales y la expresión de la falta en el lenguaje, que interroga los saberes establecidos, tiene cierta resonancia con el discurso histórico, que destaca la insuficiencia del conocimiento social dominante y expone la falta estructural en las relaciones de poder y saber. Al señalar esta falta en el orden simbólico, el discurso histórico abre espacio para nuevas formas de significación. Como señala Lacan, “lo que conduce al saber es (...) el discurso de la histérica” (2008, p. 22). De esta forma, al poner en evidencia la falta del lenguaje, que se articula con poder instituido y sus certezas, el discurso histórico establece las condiciones para la intervención del discurso del analista.

Lacan plantea el discurso psicoanalítico como una posición discursiva radicalmente opuesta a la voluntad de dominio que caracteriza a otros discursos (2008, p. 73). Mientras que el discurso del amo y el discurso universitario subordinan al sujeto a un saber de control y autoridad, y el discurso histórico sitúa al sujeto en una posición de interrogación y cuestionamiento de ese saber, el discurso del analista desempeña una función transformadora, permite al sujeto atravesar y resignificar los significados preestablecidos en el lazo social. La particularidad del discurso del analista radica en que no busca imponer un saber o una verdad universal, sino crear un espacio de escucha y posibilidad subjetiva. Al cuestionar las certezas impuestas por el discurso del amo, el discurso del analista desarticula los significantes dominantes, abriendo camino a formas inéditas de sentido. Estas nuevas significaciones producen efectos en los posicionamientos subjetivos, dejando una huella en el lazo social al introducir nuevas formas de dar sentido en la cadena simbólica y abriendo espacios para la emergencia de nuevas configuraciones de sentido.

La ética del psicoanálisis, entonces, se centra en mantener un vacío en la cadena significativa, un vacío de significación que permite desplegar la falta estructural representada por el objeto a. De esta manera, el psicoanálisis no solo crea un espacio para que el sujeto afirme su singularidad, sino que también posibilita la transformación de las significaciones dominantes, permitiendo al sujeto resignificar su experiencia y trascender las categorías rígidas impuestas por los discursos hegemónicos. Partiendo de los significantes impuestos, el sujeto tiene la posibilidad de tomar la palabra frente a la detención o el cuestionamiento del sentido que estos conllevan. Este acto de habla permite que emerja algo de su verdad a

través de una resignificación propia, donde el sujeto puede trascender los significantes impuestos por el lazo social para expresar su singularidad.

En este proceso, el analista reconoce que siempre hay algo de la verdad del sujeto que se escapa, algo irreductible que no puede ser plenamente captado o formulado. Sin embargo, también advierte el efecto de apertura que se produce al sostener esa falta, lo que permite que el sujeto se ubique en un lugar distinto, alejado de la lógica impuesta por los discursos dominantes. El psicoanálisis, entonces, no solo busca que el sujeto reconozca su posición de enunciación, sino que también facilita la posibilidad para subvertir las significaciones instituidas por el Otro. No se trata únicamente de reconocer la diferencia o de denunciar el valor social de la misma, sino de abrir un espacio en el que el sujeto pueda trascender esas configuraciones preestablecidas, expresando su singularidad de una forma más auténtica y propia. En este sentido, el psicoanálisis otorga un valor fundamental al saber y la experiencia del sujeto, pero también debe respetar y considerar el costo que implica este proceso, ya que la confrontación con la falta estructural y la emergencia de la angustia que conlleva es parte esencial del trabajo analítico. La angustia, como señal de la imposibilidad de una plena satisfacción, de una no totalidad, no debe ser eludida, sino acompañada, para que el sujeto pueda elaborar nuevas formas de significación sin quedar atrapado en las estructuras de sentido dominantes.

Adoptar una perspectiva que integre los postulados del Modelo Social es fundamental para realizar una lectura crítica de cómo la sociedad construye y perpetúa significados en torno a la discapacidad, destacando el valor de la diversidad y el respeto a los derechos humanos. Este enfoque permite reconocer los significantes actuales asociados a la discapacidad, los cuales influyen en la posición del sujeto en el lazo social y abren nuevas posibilidades de significación. Además, el Modelo Social aporta una comprensión ampliada de la discapacidad, vista como una construcción social dinámica, moldeada continuamente por relaciones de poder y exclusión. Para el psicoanálisis, considerar estas perspectivas implica no sólo atender a estas nuevas formas de significación, sino también cuestionar y pensar modos de prácticas que no condicionen ni limiten la experiencia subjetiva de la discapacidad.

La ética del psicoanálisis, por tanto, implica una práctica que no solo respeta la singularidad y la dignidad de cada persona, sino que valora la diversidad como una dimensión esencial de la experiencia humana. Suponer un sujeto, se traduce en una disposición abierta y respetuosa hacia lo que el sujeto pueda aportar, sin pretender imponer significados ajenos, sino facilitando un espacio donde pueda resignificar su experiencia y, potencialmente, transformar las significaciones dominantes que afectan su subjetividad.

Aunque no siempre se garantice la emergencia de algo nuevo en el plano de lo dicho, el valor de esta práctica reside en la creación de un espacio donde la subjetividad pueda florecer en su autenticidad y desafiar las categorías capacitistas impuestas por el orden social.

## Conclusión

La articulación entre los distintos modelos de discapacidad y los cuatro discursos de Lacan permite realizar una lectura del contexto actual desde una perspectiva psicoanalítica, revelando cómo cada uno de estos discursos en el lazo social configura de forma específica los modos de pensar y significar la discapacidad. Al observar estos modelos, el de Prescendencia, el Médico y el Social, a través de los discursos de Lacan, se comprende que los paradigmas de la discapacidad no están limitados a un solo discurso ni son conceptos estáticos o fijos. En cambio, cada modelo ocupa posiciones cambiantes y se reconfigura en función de las transformaciones sociales y culturales, reflejando tensiones, luchas y cuestionamientos en la construcción del lazo social en torno a la diversidad humana.

Desde esta perspectiva, los discursos del amo y el universitario tienden a establecer significados que normalizan y controlan las significaciones en torno a la discapacidad. El discurso del amo sostiene relaciones de poder que imponen una mirada capacitista, en la cual las personas con discapacidad quedan relegadas a posiciones de dependencia o sometimiento, centradas en la individualización y la responsabilización personal. Esto suscita una pregunta fundamental sobre la negación misma de la interdependencia humana, ¿por qué la sociedad rechaza el apoyo y la asistencia necesarias para satisfacer las necesidades básicas de ciertos grupos?

En paralelo, el discurso universitario, con su saber formalizado y científico, aborda la discapacidad desde una perspectiva objetivante que reduce la experiencia a diagnósticos y estándares, consolidando una visión de déficit bajo un enfoque médico que desvía la atención de las barreras sociales y estructurales. Esto produce una estructura de significación donde la persona con discapacidad queda subsumida en un saber externo, que al validarse como la única perspectiva "verdadera" excluye y limita la posibilidad de que emerja la verdad del propio sujeto. Esta burocratización de la experiencia impide la apertura y el respeto hacia las múltiples formas de vida, restringiendo el espacio para una comprensión más inclusiva y plural de la discapacidad.

En contraste, el discurso histórico tiene la capacidad de desafiar estos significantes dominantes, al poner en evidencia la falta o el vacío en el conocimiento que los discursos hegemónicos buscan completar. Este discurso cuestiona el saber establecido y, en el contexto de la discapacidad, puede expresarse en la denuncia de las insuficiencias de los enfoques medicalizantes y rehabilitantes, reclamando una visión más amplia que no reduzca la experiencia de la persona a sus limitaciones individuales, sino que considere la dimensión social y estructural de sus vivencias.

Finalmente, el discurso del analista ofrece una posición ética y transformadora, proponiendo una práctica que respeta la singularidad del sujeto y desafía las categorías que impone el lazo social. A diferencia de los discursos dominantes, el discurso del analista no pretende imponer una verdad universal ni normativizar la experiencia de la discapacidad. Su enfoque abre un espacio de escucha y resignificación en el cual el sujeto puede construir sus propios significados, trascendiendo los límites que los modelos hegemónicos le asignan. Este enfoque no busca “normalizar” al sujeto ni ajustarlo a los estándares sociales, sino acompañarlo en el descubrimiento y afirmación de su propia subjetividad, entendiendo los costos que esto conlleva y respetando los tiempos subjetivos.

Esta resignificación abre la posibilidad de un abordaje que reconozca y valore la diversidad sin someterla a las categorías fijas de los discursos predominantes. La práctica psicoanalítica, en este sentido, busca sostenerse a través de un acto de apertura y desplazamiento. Frente a las configuraciones capacitistas que estructuran gran parte de la comprensión social de la discapacidad, este acto genera movimientos y efectos en el lazo social. Al trabajar con la falta estructural en el lenguaje y la imposibilidad de cerrar el sentido de manera definitiva, el psicoanálisis respeta y preserva la singularidad del sujeto, permitiendo que sus significaciones y vivencias emerjan sin estar limitadas por las expectativas sociales o los discursos normativos. Sin embargo, ¿es posible que esta resignificación de la discapacidad logre integrar plenamente las diferencias sin caer en nuevas formas de exclusión?

La articulación entre los modelos de discapacidad y los discursos propuestos por Lacan, invita a repensar la práctica psicoanalítica en este contexto. Una praxis ética debe centrarse en crear un espacio de reconocimiento donde cada sujeto, en lugar de ser definido por otros a partir de sus diferencias, pueda resignificar su experiencia desde su singularidad. Así, el psicoanálisis, al distanciarse de prejuicios y sentidos preestablecidos, se convierte no solo en una herramienta para el trabajo subjetivo, sino también en un medio para transformar significados y cuestionar los discursos hegemónicos, posibilitando una reconfiguración del lazo social hacia una comprensión más inclusiva, respetuosa y amplia de la diversidad humana. En este sentido, el desafío radica en sostener una postura que rechace toda voluntad de dominio, guiada siempre por la pregunta por el sujeto.

### **Referencias Bibliográficas:**

Barton, L. (Ed.). (1998). *Discapacidad y sociedad*. Madrid: Ediciones Morata.

Kuhn, T. (2004). *La estructura de las revoluciones científicas* (Publicación original en 1962). México: Fondo de Cultura Económica.

Lacan, J. (2008). *El seminario de Jacques Lacan: Libro 17: El reverso del psicoanálisis* (J.-A. Miller, Ed.). Buenos Aires: Paidós.

Organización de las Naciones Unidas. (2006). *Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad: Resolución aprobada por la Asamblea General (A/RES/61/106, 24 de enero de 2006)*. <https://www.un.org/es/documents/>

Palacios, A. (2008). *El modelo social de discapacidad: Orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Ediciones Cinca.