



Universidad  
Nacional  
de Rosario

Universidad Nacional de Rosario  
Facultad de Psicología

Trabajo Integrador Final

**Psicoanálisis y Lengua de señas: el tratamiento significativo de la seña  
como posibilitador del análisis**

Modalidad de presentación: Ensayo

Autora: Daniele, Virginia

DNI: 41.161.313

Docente responsable: Chamorro, Marisa

- 2024 -

**Agradecimientos**

Tanto el acontecimiento como el encuentro tuvieron su obrar para llegar a este momento. Momento que no hubiera sido posible, o por lo menos no igual a lo que es, sin mis otros.

Esos otros que desde el afecto acompañaron y aportaron en la construcción de este camino compartido.

Y como creo fehacientemente que los trayectos, no son sin lazos ni sin encuentros, sino compartidos y contruidos, me remito a agradecer a lo que aconteció y a los que acontecieron.

En este presente, me encuentro acompañada de quienes ocho años atrás comenzaron a transitar conmigo, esta etapa que me permitió dejar de ser igual a mi misma, y hoy encontrarme en un lugar distinto. Les declaró, por lo tanto, mi gratitud en estas palabras, las cuales encuentran su límite para expresar mi sentir:

A los afectos, amigxs y familia, que desde la ternura acompañaron y habilitaron

A la Universidad Pública, por introducir preguntas y permitirme cuestionarme A

la posibilidad de la contingencia que hizo este recorrido posible

A mi misma, por permitirme lo anterior

Gracias.

Resumen 4 Introducción 5 El derecho al relato 7 Tratamiento Significante de la seña:  
reconocimiento del sujeto 9 El entre dos y la interculturalidad como posibilidad 11  
Posición de contingencia, los avatares del encuentro con una “lengua extranjera” 13  
Conclusión 15 Bibliografía 17

## **Resumen**

El presente escrito aborda, bajo la modalidad de ensayo y desde una lectura epistémica adherida al psicoanálisis, la intersección del psicoanálisis y la lengua de señas, buscando realizar una aproximación a la clínica psicoanalítica sostenida en dicha modalidad enunciativa a partir del tratamiento significativo de la seña. Se pretende generar antecedentes que permitan ampliar el campo teórico en torno a esta temática, apuntando a propiciar prácticas que promuevan la accesibilidad a la atención en salud mental para

personas con discapacidad auditiva. La atribución de un valor significativo a la seña y el reconocimiento allí de un sujeto que emerge en ese discurso vehiculizado más allá del habla nos permite repensar una modalidad de encuadre clínico que dé lugar a este sujeto y su historización. Se introduce, por lo tanto, la necesidad de negociar los significados de la comunicación, que posibilite diálogos donde se legitime a la persona sorda como sujeto de derecho y de deseo. Asimismo, se explora la importancia de construir un encuadre analítico centrado en la singularidad del sujeto, considerando el malentendido y la extranjería como aspectos esenciales del análisis. Se concluye que el desafío reside en crear un espacio donde la palabra, ya sea hablada o señada, pueda circular, permitiendo la contingencia. No se trata de una nueva modalidad clínica, sino de la posibilidad de una escucha y lectura diferente según la modalidad que plantea el paciente. Por lo tanto, las dificultades de acceso se derivan de barreras de accesibilidad que impactan en la práctica clínica.

**Palabras claves:** Psicoanálisis, Lengua de señas, Significante, Accesibilidad 4

## **Introducción**

Por medio de este escrito, se busca abordar el campo problemático que surge del encuentro entre el psicoanálisis y la lengua de señas, centrándose en un aspecto específico: el tratamiento significativo de la seña como posibilitador del análisis en lengua de señas. La hipótesis que acompaña este enfoque sugiere que dicho tratamiento significativo podría habilitar un análisis en lengua de señas, es decir, que el tratamiento de la seña, bajo esta

modalidad, permitiría concebir una clínica psicoanalítica sostenida desde este modo de comunicación.

El recorrido por el presente campo problemático dará lugar a un ensayo asentado en la lengua de señas, la clínica psicoanalítica, la palabra, la escucha y la accesibilidad a la salud mental como nociones a abordar.

Un motivo se erige y da lugar al interés que lleva a conformar el presente escrito: la falta de accesibilidad de las personas con discapacidad auditiva a la atención en salud mental. Esta razón motiva la indagación de diversas cuestiones relacionadas, entre las que se plantea la pregunta central sobre cómo hacer posible un psicoanálisis en lengua de señas.

El mencionado campo problemático se destaca por una particular dificultad ante la búsqueda de antecedentes y marco teórico específico. Sin embargo, es posible identificar algunas producciones teóricas e investigaciones que profundizan en la presente problemática; como los trabajos de Flores (2021) y Diaz (2013), la producción de Chamorro (2021); los cuales ofrecen perspectivas valiosas al respecto. Dichos aportes, en conjunción con las enseñanzas de Lacan y su antecesor Freud, permiten establecer una articulación teórica entre el campo de la lengua de señas y el psicoanálisis, lo cual permite explorar de manera más completa y enriquecedora el encuentro entre estas dos áreas.

La posibilidad del encuentro emerge a partir de la introducción de un punto de inflexión crucial: el tratamiento significativo de la seña. Siguiendo lo enunciado por Lacan (2009a), quien explicita que el significativo es “lo que representa a un sujeto para otro significativo” (p.779), podría pensarse tal como plantea Flores (2021) que “una seña adquiere un valor significativo en tanto representa un sujeto para otra seña” (p 109). La modificación realizada por la autora de la frase invita a pensar que el valor significativo que adquiere la seña en una modalidad enunciativa da cuenta del sujeto y su posición de hablante, es decir de un sujeto inscripto dentro de un orden simbólico.

Es indispensable generar una separación de la perspectiva donde la mencionada lengua es leída en términos de signos, ya que anularía en una primera instancia la posibilidad de acceder a un análisis, a la búsqueda de una significación subjetiva. Por el contrario, si entendemos a la lengua de señas por lo que es, una lengua completa, con su estructura, gramática y sintaxis, la idea de un análisis se vuelve tangible (Flores, 2021).

Por lo tanto, es necesario recuperar el valor de la palabra en el psicoanálisis, palabra que permite la expresión del sujeto; la expresión de sus afectos, sentires y pensamientos; palabra que permite el lapsus y se somete al malentendido. Palabra que en este caso será vehiculizada por las manos de quien habla, de quien enuncia, el cual adquiere sentido en la unión de la gesticulación manual, semblante del rostro y mirada (Diaz, 2013). Consecuentemente, la atención estará principalmente puesta en el campo visual y el malestar del sujeto será leído desde ahí.

Así pues, la lengua de señas permite la realización de chistes, metáforas, ironía; está llena de fuerza simbólica. Una lengua que, en la medida que se enuncia, deja entrever el sujeto del enunciado. Retomando lo planteado por Lacan (2021b), no debemos quedarnos fascinados en las bellas manos del interlocutor, ya que debemos registrar el discurso vehiculizado por esas manos, debido a que si no lo que veremos será una frase muerta. Debemos poder realizar este pasaje del enunciado a la enunciación, pasaje habilitado a partir de la lectura de la significación que esas manos transmiten. Al igual que cuando la voz funciona como medio, lo que uno comprende es distinto de lo que se percibe acústicamente (visualmente).

En correlación a lo anterior, “El psicoanálisis no tiene sino un médium, la palabra del paciente” (Lacan, 2009a, p.240). La praxis psicoanalítica apunta a pasar de los enunciados a la enunciación, de hacer emerger algo del orden de la palabra plena en contraposición a la palabra vacía, dejar de leer frases muertas. La lengua de señas, en tanto lengua, es un

modo de enunciar.

Retomando a Flores (2021), quien afirma que el enfoque no recae en el modo en que se enuncia, sino en los enunciados con los que vamos a trabajar, podemos reinterpretar su planteamiento y afirmar que, sin importar el modo de enunciación que empleemos (en este caso, la lengua de señas), estaremos tratando con una forma de comunicación que va más allá de una mera modalidad de expresión. En este contexto, nos encontramos inmersos en un entramado cultural específico, característico de las personas con discapacidad auditiva, el cual se hace presente en el proceso. Sin embargo, pese a estas particularidades culturales y de modalidad enunciativa, el enfoque seguirá centrado en los enunciados y la posibilidad de realizar un pasaje hacia la enunciación, en tanto no deja de tratarse de una clínica psicoanalítica.

Por lo tanto, el presente trabajo se enfoca en la intersección del psicoanálisis y la lengua de señas, abordando un campo problemático que emerge del interés de conformar antecedentes que permitan pensar una mejoría en la accesibilidad a la salud mental para personas con discapacidad auditiva.

Se busca explorar cómo la lengua de señas, como una forma completa de comunicación, puede abrir la posibilidad de una clínica psicoanalítica sostenida en esta modalidad, permitiendo el análisis de la subjetividad. A través de la introducción del tratamiento significativo de la seña y su función como representación de sujetos para otros significantes, se examina cómo las enunciaciones en lengua de señas revelan el sujeto del enunciado y posibilitan el desarrollo de una clínica psicoanalítica inclusiva y significativa.

En el transcurso del trabajo, se abordarán distintas dimensiones que integran la lengua de señas, los sujetos con discapacidad auditiva y la clínica psicoanalítica, buscando establecer conexiones y reflexiones en torno a su interrelación y relevancia para comprender la complejidad del tema; y poner en debate una nueva modalidad de clínica psicoanalítica posible.

Antes de comenzar a indagar sobre lo que compete específicamente al acceso a la clínica psicoanalítica y la posibilidad de desarrollo de un análisis sostenido en lengua de señas, resulta pertinente introducir ciertos interrogantes en torno al acceso a la salud mental de las personas con discapacidad. Por ende, cabe preguntarse: ¿a qué se debe la falta de accesibilidad de las personas con discapacidad auditiva a la atención en salud mental, y a un tratamiento psicoanalítico en particular? El sujeto que arriba al espacio de análisis, no es solo un sujeto de deseo, es también un sujeto de derechos; y en este caso, la no llegada del mismo se vincula intrínsecamente con la no garantía de sus derechos, generando una obturación en el acceso a espacios que le permitan la accesibilidad al derecho a la salud mental, espacios propicios para que pueda erigirse como sujeto de deseo.

Siguiendo a Stolkiner y Solitario (2007), se puede comprender la accesibilidad como la forma en que los servicios de salud se acercarían a la población. Como se ha mencionado, surgen diversas barreras que impiden o complejizan ese acceso. Estas barreras pueden ser geográficas, económicas, administrativas y culturales. Aunque todas son relevantes en el problema de accesibilidad de las personas con discapacidad a la salud, es importante destacar las últimas mencionadas, ya que se pueden definir como barreras simbólicas. En este sentido, se considera que el imaginario social y las representaciones también pueden constituirse en barreras.

Se hace necesario, por lo tanto, profundizar en las causas que limitan el acceso de la mencionada población a la clínica psicoanalítica en particular y los servicios de salud mental en general. ¿Qué factores contribuyen a la casi nula presencia de análisis sostenidos en lengua de señas y a las múltiples dificultades que enfrentan estos sujetos para acceder a la atención psicológica? ¿Qué imaginarios instituidos como verdades se ponen en juego? ¿Qué resistencias se presentan entre los profesionales y las instituciones encargadas de garantizar el acceso a la salud mental? Resulta necesario comenzar a deslindar e introducir preguntas para poder desnaturalizar la no presencia de las personas con discapacidad auditiva en el espacio analítico.

Para esclarecer las causas y los factores que contribuyen a la problemática desarrollada, es necesario considerar que las limitaciones y dificultades que enfrentan las personas con discapacidad auditiva responden no sólo a limitaciones personales, sino también a barreras sociales de accesibilidad. Hablar de discapacidad auditiva, permite hacer una lectura de la problemática en torno a la accesibilidad en correlación al campo de la discapacidad en general, considerando la dimensión política y social. En paralelo, es necesario aclarar que hablar de discapacidades, para dar cuenta de un territorio problemático particular y un tránsito correspondiente a un grupo de sujetos, no implica abandonar una postura crítica con respecto a esta denominación (Chamorro, 2021). En este sentido, como se ha venido desarrollando, el acceso se ve limitado por la sociedad, que encarna esta forma de violencia y vulneración a través de diversas barreras de accesibilidad. Es la sociedad, en gran parte, la que incapacita a la persona e impide el desarrollo de su autonomía y el ejercicio de sus derechos.

En línea con esta perspectiva, Chamorro (2021) retomando a Saks (2004) plantea la importancia del acceso sin restricciones a un idioma natural y propio, a la enseñanza, el trabajo, la comunidad, la cultura, a una existencia plena e integrada. Las representaciones sociales imaginarias sobre la discapacidad están anudadas, ideológica, cultural y políticamente en nuestra sociedad. Estas representaciones se encuentran atravesadas por un paradigma eficientista, no admitiendo la general y humana dependencia al otro. Por lo tanto, la discapacidad nos hace trastabillar en torno a nuestro propios límites y necesidades de apoyo y cuidado; un cuestionamiento de lo humano en los puntos más extremos. Dichos cuestionamientos, o resistencias que se presentan ante el encuentro con los sujetos no oyentes "(...) generan impedimentos conscientes e inconscientes a la hora de valerse de la lengua de señas como recurso comunicacional y de transmisión intergeneracional"

(Chamorro, 2021, p.87). Transmisión que habilitaría la producción de lazos filiatorios, y un transitar social y subjetivo diferente.

Dicha transmisión permitiría cuestionar este Otro social, que instituye modos de participación social y una regulación de la circulación; limitando al sujeto a ciertos circuitos específicos. De esta forma, se posibilita la apropiación de la falta del sujeto de forma singular, sin que la misma se encuentre sesgada por posturas que niegan o reivindican la misma. Por lo tanto, se trataría de producir una imagen distinta, habilitadora para el sujeto, que le permita producir nuevos sentidos (tanto a él como a la sociedad) y significantes que propicien el armado subjetivo y la circulación social (Chamorro, 2021).

Es esencial, por lo tanto, el reconocimiento de los derechos fundamentales en el marco de un construir colectivo que dé lugar a las preguntas y cuestionamientos de lo que se presenta como instituido y naturalizado. Y desde esos puntos de vacilación, desde esos interrogantes, habilitar puntos de encuentro que permitan alojar y construir en conjunto.

El paradigma sobre la discapacidad, enmarcado en los derechos humanos fundamentales, donde el foco está puesto en los aspectos sociales, habilita al sujeto, ubicándolo en una posición donde prepondera su autonomía y su capacidad de decisión; un sujeto que tiene relato, un sujeto que tiene algo que decir por medio de esas manos que hablan, transmiten; un sujeto que desea. Tener palabras no es equivalente a tener lenguaje o relato, en cuanto este último atestigua el lazo social.

Muñoz (2006) trae a colación lo fundamental que resulta el rol del psicólogo actualmente en la atención del colectivo de personas con discapacidad auditiva y la importancia de otorgar un espacio donde se habilite esa escucha (lectura) y donde se les permita escucharse a sí mismos; en tanto no es lo mismo oír que escuchar.

Abordar la falta de accesibilidad al sistema de salud en general y al análisis en particular, implica introducir una perspectiva crítica que apunte a re-construir, a partir de la garantía de los derechos fundamentales y cuestionar en qué posición queda ubicado el sujeto. Esto permite el desarrollo de su autonomía, su capacidad de decisión, de transmitir relatos y circular en el espacio social borrando los límites a los cuales se los circunscribe. Se trata de dar lugar al sujeto que el psicoanálisis plantea, un sujeto de deseo que aparece y reaparece en ese discurso, que por medio de los signos que sus manos transmiten, significa. Reconocer al sujeto desde su autonomía, como sujeto de derecho y de deseo, es esencial para la participación del mismo, y para la construcción de los espacios que le competen y a los que tiene derecho.

### **Tratamiento Significante de la seña: reconocimiento del sujeto**

La lengua de señas, como una forma completa de comunicación, actúa como vehículo de la transmisión cultural y la construcción de identidad. Para lograr una articulación significativa es crucial introducir el tratamiento significativo de la seña, que permite comprender la representación simbólica que subyace a la lengua de señas. Se asumirá, por lo tanto, el valor significativo de la seña en una modalidad enunciativa que devela un sujeto y una posición hablante, subjetiva, de quien enuncia. Un sujeto inscripto y que hace uso de un orden simbólico. En ese contexto, la lengua de señas se convierte en un medio para la transmisión de la cultura sorda y sus valores.

Por ende, podemos afirmar que la lengua de señas es una lengua en todas sus características, entendiendo el lenguaje, siguiendo a Chamorro (2021), como la matriz que organiza las significaciones y el intercambio, en tanto estructura simbólica.

La mencionada lengua está compuesta por giros idiomáticos y, aún más importante, vehiculiza la comunicación permitiendo la conformación de lazos. Hablamos de un sujeto que, por medio de sus manos, se deja entrever; manos que se encuentran bañadas, libidinizadas por el lenguaje.

Consecuentemente, la lengua de señas será el vehículo por el que transcurren esas significaciones a las que el sujeto está sujetado, posibilitando la aparición de lo humano por medio del ordenamiento simbólico. Este último es posible debido al valor significativo propio de la mencionada lengua, por medio de la emergencia de acontecimientos y marcas significantes (Chamorro, 2021). Hablamos de la posibilidad de leer ahí, en esas marcas, un proceso filiatorio que vincula al sujeto con su historia, su devenir.

Se trataría de una lengua natural, ya que tiene las mismas propiedades y principios que toda lengua, en tanto la misma emerge espontáneamente en un grupo a fines comunicativos. Por tal razón, no se trata de patrones estructurales fijos, sino de una matriz que, además de permitir la comunicación, da lugar a la conformación de lazos, por medio de su función de transmisión de la cultura, los mitos e historias familiares. Se trata de reconocer la capacidad de representación.

Consecuentemente, lo expuesto nos marca la importancia de la lengua de señas en

la actualidad, siendo el modo predominante de comunicación en las comunidades de personas no oyentes. La misma ha sido reconocida, tal como exponen Masones y Machado (1999), por la lingüística y la socioantropología como una lengua natural, propia de un grupo social hablante de una lengua propia y perteneciente a una cultura compartida (Chamorro, 2021).

Por lo tanto, cabe preguntarse cómo se podría pensar la clínica bajo la especificidad enunciativa y de intercambio propia de la lengua de señas. Por consiguiente y siguiendo el planteamiento de Flores (2021), quien argumenta que lo crucial no es la forma en que se enuncia, sino los enunciados, podemos concluir que, independientemente del modo de enunciación que utilicemos (en este caso, la lengua de señas), estamos tratando con un conjunto de enunciados. Este hecho implica no solo una diferencia lingüística y de expresión, sino también la consideración de un contexto cultural específico relacionado con las personas con discapacidad auditiva. A pesar de estas diferencias, el enfoque sigue siendo el mismo: trabajar con los enunciados, tal como se plantea en la clínica psicoanalítica.

Alexander y Delgado (2011) introducen la pregunta de ¿cómo abordar una forma de escucha psicoanalítica dentro del contexto significativo del lenguaje de señas? Este es un desafío para el psicoanálisis, que debe interpretar estas subjetividades, centrándose en una atención visual hacia el otro. Esto implica un cambio de paradigma para el analista quien deberá adentrarse en un territorio donde el lenguaje cobra sentido a través de la gesticulación manual, el semblante del rostro y la mirada.

De manera que, la escucha del analista no operaría desde la agudeza auditiva, sino en la visual. La mencionada escucha se sostiene en una palabra encarnada en la seña, que dejará entrever la singularidad del sujeto sordo, quien busca ser comprendido por la vía que comunica y expresa su malestar, vehiculizado en un lenguaje gestual (Alexander y Delgado,

9

2011). Se trata de un sujeto que busca ser escuchado, leído, desde su lugar. Tal como expone Lacan (2021a) “Es evidente que el discurso psicoanalítico no se trata de otra cosa, no se trata sino de lo que se lee, de lo que se lee más allá de lo que se ha incitado al sujeto a decir” (p.38).

Por consiguiente, la escucha del analista deberá abarcar aspectos que van más allá de los instaurados, no solo en lo social, sino en la formación del analista; una escucha que contempla: la gestualidad, la corporalidad, el dibujo, la modulación, etc. Una escucha que se construye ante la incipiente necesidad del sujeto de ser escuchado.

¿Qué ocurre cuando un sujeto, que se encuentra inmerso en el lenguaje al mismo tiempo, es excluido del mismo? En tanto, muchas veces, no se le reconoce la capacidad de transmitir absolutamente nada.

Es de inminente necesidad, por tanto, entender que en la demanda de ser escuchado hay una necesidad de decir, de transmitir, y poder construir artesanalmente una nueva modalidad de encuadre clínico, con las dificultades que eso conlleva. Este intento de comprensión produce un acto de alojo que habilita al sujeto como sujeto deseante, un sujeto con la posibilidad de historizar e interrogarse sobre los significantes que le fueron donados.

Consecuentemente, la atribución de un valor significativo a la seña y el reconocimiento allí de un sujeto que emerge en ese discurso vehiculizado más allá del habla nos permite repensar una modalidad de encuadre clínico que dé lugar a este sujeto y su historización; que dé lugar a estos significantes que lo atraviesan y lo constituyen como tal.

### **El entre y la interculturalidad como posibilidad**

Podría afirmarse que la lengua de señas, en tanto dona al sujeto la posibilidad de enunciar los significantes que lo constituye como tal, favorece el proceso filiatorio del mismo. De acuerdo con Bloj (2019), la filiación se entiende como ese proceso simbólico que funda al sujeto y permite su inscripción en una genealogía. La oportunidad de filiarse da lugar a la posibilidad de producir una alteridad, de producir el encuentro con el otro. Se trata de un lazo filiatorio que deja grietas, surcos y lagunas; marcas propias del sujeto y su historia.

La lengua de señas, por lo tanto, permite la transmisión de significados intergeneracionales compartidos, resultando un mediador simbólico que permite generar representaciones en el plano social; lo que permite reconocer el valor cultural de la mencionada lengua, en la medida que emerge en el interior de los colectivos con discapacidad auditiva. Esto último introduce una dimensión esencial para pensar la problemática, el sujeto con sordera pertenece a una comunidad y cultura propia, donde el punto nodal que permite la emergencia de la misma no está puesto en la discapacidad en sí (Chamorro, 2021). Cabe aclarar que la pertenencia a dicha comunidad y la influencia cultural de la misma no está dada por el hecho de que el sujeto tenga una discapacidad auditiva, sino que se trata de un transitar por diversas instituciones y espacios sociales, que hacen al proceso filiatorio del sujeto en dicha cultura.

Por ende, el modo visual y gestual de pensamiento y comunicación sienta bases que dan cuerpo a una cultura con características lingüísticas propias. Es un conjunto de costumbres y textos originados en el seno del colectivo de no oyentes que se expresan mediante la lengua de señas. En ella, destacan los detalles de una cotidianeidad en la cual se prescinde del sonido y son posibles las manifestaciones artísticas sobre la base del potencial estético de las lenguas de señas, el teatro sordo, la poesía visual, la narración señada, etc; pudiendo hablarse de Cultura Sorda. Por lo cual, la lengua de señas, como lengua autogenerada por las comunidades de personas sordas, ocupa un lugar trascendental en el proceso de filiación y en la construcción del universo significativo de la comunidad y el sujeto (Chamorro, 2021).

Dicho colectivo toma parámetros diferentes para relacionarse con sus miembros, basándose en el dominio de lengua de señas y principalmente en el sentimiento de identidad grupal (Chamorro, 2021). Se trata de un rasgo identitario que los unifica y les permite definirse, como se mencionó anteriormente, filiarse. Siguiendo a Llul (2016) se da lugar a la constitución del campo del semejante y de lo familiar.

Ahora bien, dichas comunidades se encuentran con la dificultad propia de vivir en un entre dos; es decir en el seno de su propia cultura, pero en el marco de una cultura oyente, que asocia la discapacidad con una extranjería, con las peripecias (y violencias) que eso implica al momento de acceder a derechos y espacios fundamentales para el tránsito vital tanto como sujeto y ciudadano.

Tales limitaciones en el desarrollo de la autonomía e independencia, dado que se habita una comunidad excluyente y discapacitante, cercenan al sujeto y lo cristalizan en su diagnóstico, incapacitándolo al propiciar múltiples barreras de accesibilidad.

Un sujeto que emerge en la hiancia de un entre dos: entre el S1 y el S2 (en términos lacanianos), así como entre la cultura sorda y la cultura oyente; ambas donantes de significantes que determinan su posición. La idea de interculturalidad propuesta por Morales (2015), planteada como la comunicación, la negociación y el enriquecimiento entre dos culturas diversas. Dicha perspectiva permite negociar los significados de la comunicación, posibilitando diálogos donde se legitime a la persona sorda como sujeto de derecho, como sujeto de deseo.

Dicha mirada intercultural da lugar a pensar en la posibilidad de un punto de encuentro, donde se habilite la escucha dando lugar a modos de transmisión diversos; dando lugar al replanteamiento de la clínica psicoanalítica.

El mencionado encuentro, del analista con el sujeto sordo, debe darse en el marco de la interculturalidad, en un entre donde se posibilite la construcción de ese espacio de

análisis, un entre que respete la cultura de quien arriba. Se trata de una posición ética propia de la práctica, en cuanto se reconoce al sujeto en su singularidad. El ida y vuelta propio de la interacción con un otro, siempre conlleva un monto de angustia e incertidumbre; la angustia del no saber qué se quiso decir, la angustia del malentendido, pero... ¿No es el lenguaje el dispositivo más apropiado para el malentendido? Se trata de una posibilidad intrínseca al encuentro, al encuentro con el otro, más allá de la modalidad comunicativa que se encarna. Tal como planteó Lacan (2020a) "Comprender es adentrarse dando tumbos en el malentendido" (p.90). El malentendido, por lo tanto, se erige como estructural, del sujeto y de la clínica, siendo posibilitador de la misma.

Podría decirse así, que las peripecias y desencuentros propias del encuentro con la lengua de señas no hacen más que reflejar un aspecto intrínseco a la clínica psicoanalítica. Respecto a este encuentro en la clínica con un sujeto, que por medio de sus manos, gestos, sonidos y corporalidad, vehiculiza una lengua que nos resulta ajena, Lacan (2020b) nos permite esclarecer este punto, él enuncia que es una cuestión clínica que toda lengua resulta una lengua extranjera, dado que el inconsciente lo es. El mismo se entrama en los significantes donados por esta lengua llamada materna, la cual se cree saber y hablar;

mientras que el inconsciente se presenta (para el mismo sujeto) como una lengua extranjera; lo que implica que cada vez que se habla (incluso en la lengua materna) se desconoce lo que se dice.

La lengua resulta extranjera en tanto se parte de lo que no se sabe. Tal como plantea Lacan (2009b), la verdad (del sujeto) aparece en la equivocación; propia del malentendido estructural, que en análisis se da a conocer a partir de las formaciones propias del inconsciente. Es en esa equivocación, en ese vacío que genera el vaciamiento del sentido, donde se hace oír la palabra.

Por consiguiente, lo que podría presentarse como una problemática exclusiva de la clínica sostenida en lengua de señas al momento de repensar ciertas variables del encuadre, no deja de ser una vicisitud inherente al análisis. Independientemente de la condición de oyente o no oyente del sujeto, este debe ser contemplado en su singularidad al momento de construir el espacio de análisis. ¿Acaso existe un solo tipo de encuadre? ¿Acaso existe un solo tipo de sujeto?

Por lo tanto, la base para llevar adelante un análisis no sufre variación. El malentendido y la extranjería propia del inconsciente, propia de lo que el sujeto enuncia, son puntos claves para pensar un encuentro posible.

### **Posición de contingencia, los avatares del encuentro con una “lengua extranjera”**

Algunos interrogantes se erigen ante ese encuentro posible ¿Qué ocurre con el analista? ¿Cuál es la posición en que se ubica? ¿Cómo se mediará con las peripecias que conlleva una clínica sostenida en lengua de señas?

El prestarse a habilitar ese encuentro posible, llevará al analista a confrontarse con la angustia propia de quien no sabe, la angustia propia de encontrarse con una lengua ‘extranjera’, que le es ajena, como se ha introducido con anterioridad. Extranjería que pareciera volverse más tangible en la palabra mediada por la seña, pero que no deja de referir a la posición propia del analista.

Resulta un punto esencial esa vacilación respecto al saber, esa vacilación ante ese sujeto del cual nada sabemos y se posiciona frente a nosotros, dejándose entrever en un discurso que se nos presenta de una manera fuera de lo convencional. Siguiendo a Lacan (2020b), podemos leer una advertencia en torno a ubicarnos y sostenernos como analistas

en una posición de saber; y la obturación que eso produce. Tal como plantea, el lugar de Sujeto Supuesto Saber resulta ser una posición engañosa; en tanto hay momentos en los que la aparición del sujeto nos arroja a una dimensión distinta. Esta dimensión de lo extraño da cuenta de la no transparencia del sujeto frente al conocimiento; el sujeto vacila, trastabilla, y todo conocimiento es puesto en cuestión.

Por ende, es esencial examinar no sólo la posición del analizante, sino también la del propio analista. La contratransferencia debe estar presente y ser empleada por el analista para interpretar la posición del analizante, a través de la comprensión de su propia posición. Esta cuestión de la contratransferencia está estrechamente relacionada con la problemática del duelo y el deseo del analista, un deseo que cuestiona la posición del analista, dado que es un objeto para ese sujeto que se erige frente a él, y no es poseedor de un saber que colme la demanda del sujeto (Lacan, 2020a).

Entonces, ¿qué ocurre en la clínica sostenida en lengua de señas? La confrontación que enfrenta el analista, entre la falta de comprensión total de eso que se enuncia (una utopía en la clínica) y la presencia de una comunicación mediada por la corporalidad y lo gestual, puede propiciar la emergencia de angustia por parte del mismo. Se podría hablar de un duelo ante ese saber que uno porta a nivel profesional, saber inacabado y siempre puesto en revisión. El encuentro con el mencionado duelo puede suscitar angustia, pero la misma invita a repensar y moverse, a habitar la incomodidad propia del no saber.

El analista no debe permitir que su angustia ante eso que trastabilla interfiera; en palabras de Lacan (2021c) “la caída del sujeto supuesto saber es la liquidación del engaño” (p.255). El abandono de esta posición cristalizante es lo que permitiría poner a circular la palabra (señada), instaurar una posición deseante. Ese deseo, el del analista, sorteando el engaño que implica poner el objeto por delante; él debe estar advertido del malentendido estructural, en tanto su falta y la del Otro son inconmensurables. Consecuentemente, la apuesta es al acto mismo de la clínica; que siguiendo las teorizaciones de Lacan, tiene la virtud de arrancar de la angustia su componente de certeza. El abandono de esta posición de saber permitiría introducir un corte con el sentido y con la necesidad del significante, al asumir un no saber frente al sujeto que se presenta (Lacan, 2020a).

¿Qué habilitaría la introducción de un corte con el sentido? La restitución de la historia del sujeto, en el sentido que plantea Lacan (2009a), a partir de lo que se historiza en el presente; se reconstruye por medio de la palabra, por medio de la seña, pudiendo reconocer la historia como propia. Movimiento que sólo resulta posible, si se da lugar a esos puntos no integrados, esos puntos de vacilación que permiten la introducción de un vacío, de una pregunta, ante esta certeza que desaparece y se inmiscuye entre los dedos de quien habla.

En correlación con lo anterior, se puede decir que el analista debe situarse en un lugar de contingencia, tal como expresa Lacan (2021a) en el Seminario Aún. Dicho lugar, el de contingencia, es en relación a su acto, no implica el desciframiento de un sentido oculto, sino más bien de proporcionar un vaciamiento del mismo. La función del analista sería desligar, no construir una nueva cadena significante, un nuevo saber. En primer lugar,

13

cuando se plantea ese corrimiento de una posición de saber y de otorgamiento o imposición de sentido, se abre la posibilidad de lo que se denomina una escucha. Y escuchar el significante implica una lectura, ya que leemos lo que se escucha (lo que se lee) de lo que se dice, es decir, de lo que ese sujeto expresa. Una escucha habilitada por la lectura de esa voz que se enuncia mediada por su corporalidad.

Si algo puede introducirnos en la dimensión de lo escrito es que el significado nada tiene que ver con los oídos, sino sólo con la lectura, la lectura de lo que uno escucha del significante. Dicha dimensión precisaría la formalización de la escritura no solo en su imposibilidad de sostenimiento de significación (la que corre el riesgo de ser engañosa), si no como aquella que señala lo no susceptible de inscripción. (Lacan, 2021a). En este

sentido, se vuelve oportuno retomar lo dicho por Schorn (2004) que plantea al acto de escucha como un ejercicio en que prestar atención a lo que se oye incluye la contemplación de la intencionalidad y del deseo puesto allí.

¿Cómo se habilita esta posibilidad de lectura en esta dimensión significativa de lo escrito? A partir de la desuposición de saber, como bien se viene mencionando, debido a que toda lectura tiene límites. Por lo cual, un punto fundamental, retomando lo planteado por Lacan (2020b), es leer la palabra (desplegada oralmente o señada), como si fuera un texto. Un texto, el cual encarna la falta de sentido, la letra no será lo que uno lee, en tanto opuesto a lo escrito, que no está destinado a ser leído. Toda lectura está sostenida siempre sobre un núcleo de ilegibilidad; por lo cual el sin sentido, el malentendido, es inherente al encuentro en la clínica.

Cabe preguntarse, en consonancia con lo anterior, ¿por qué es importante el análisis de la posición del analista al momento de pensar una clínica sostenida en lengua de señas? Partir del no saber, que supone la posibilidad del malentendido, habilita la introducción de una pregunta, de un vacío, que permite la construcción de un sentido diferente o la pérdida de la garantía del mismo. Dicha pregunta no solo permite construir aquello que se enuncia entre señas, sino también realizar un pasaje del enunciado a la enunciación, de una palabra vacía a una palabra plena, en el sentido planteado por Lacan (2009). Es decir, dar lugar a la posibilidad de un análisis que, en la singularidad propia del sujeto que se presenta, puede armar un encuadre clínico que permita la circulación de la palabra. Palabra que emerge por medio de manos, cuerpos, expresiones que comunican y permiten construir y dar lugar al deseo, a través del encuentro con quien instaura esa pausa y pregunta sobre lo que se enuncia.

En conclusión, aunque el encuentro producido en una clínica sostenida en lengua de señas puede generar incertidumbre ante lo que se presta al malentendido, no debemos olvidar que el malentendido es intrínseco a la clínica y contiene un valor estructural. Es la base y la posibilidad del desarrollo de un análisis: el no saber y el vaciamiento de sentido permitirían la construcción de una posición distinta y deseante para el sujeto. El desafío radica en construir un espacio analítico donde la palabra, ya sea hablada o señada, pueda circular, dando lugar a la posibilidad propia de la contingencia. De este modo, se reafirma el compromiso del psicoanálisis con la singularidad del sujeto y su derecho a ser escuchado desde este mismo lugar, como un sujeto de deseo.

## **Conclusión**

El recorrido realizado a lo largo del presente escrito ha permitido abrir interrogantes y exponer múltiples variables que dan cuenta de la viabilidad de un análisis sostenido en lengua de señas a partir del tratamiento significativo de la seña. En tanto se reconoce en ese relato a un sujeto, tanto de deseo como de derecho.

En consonancia, el valor de mediador simbólico que es inherente a toda lengua,

incluida la lengua de señas, da cuenta no solo de un modo de comunicación, sino que adquiere el estatuto de vehículo para la transmisión cultural posibilitando la constitución subjetiva y la construcción de una identidad propia y colectiva.

Se reconoce allí un sujeto con discurso, capaz de construir su propio relato; siendo el análisis sostenido en lengua de señas la posibilidad de historizar y de interrogar los significantes que le fueron donados en la emergencia de un entre dos. Un entre dos cultural, que responde a significantes donados por la cultura sorda y la cultura oyente.

Tal como se desarrolló precedentemente, la categoría de interculturalidad permite interrogar las posibilidades del 'entre' en la clínica; eje posibilitante de un espacio de análisis, que en correlación a la ética psicoanalítica, respeta la subjetividad de quien arriba. El 'choque de culturas', las diferencias puestas en evidencia, dan lugar a peripecias y desencuentros que son propias de la clínica, que son propias del encuentro en el 'entre'. Por lo cual, se pone en juego, bajo esta idea de interculturalidad, la necesidad de negociar los significados de la comunicación, donde se dé lugar a que el sujeto pueda poner a circular la palabra. Es reconocer al sujeto su derecho a enunciar/construir su relato.

De esta manera y en consonancia con lo anterior, se ha manifestado en el desarrollo del texto que el encuentro analítico sostenido en lengua de señas conlleva dificultades e incertidumbre, ante lo que se presta al malentendido. Este malentendido es propio no solo de los significados de la comunicación que se ponen en tensión, sino también del encuentro con una lengua extranjera: el inconsciente.

Por ende, siendo el malentendido la base y posibilidad de la clínica psicoanalítica, el desafío, como bien se ha indicado, radica en construir un espacio analítico donde la palabra, independientemente de su modalidad enunciativa, pueda circular, dando lugar a la posibilidad inherente a la contingencia. Tanto el malentendido como la extranjería propia del inconsciente son indispensables para pensar la clínica. Así, la posibilidad de circulación de la palabra responderá también a la revisión del encuadre, ya que si no existe un solo sujeto, tal como se ha enunciado a lo largo del presente texto, no resulta posible pensar en un encuadre clínico unívoco.

De esta manera, el escrito invita a reflexionar acerca de la relevancia de tomar como punto de partida la construcción de un espacio, un encuadre, un entre que permita al sujeto, en su propia lengua (la cual lo atraviesa y constituye en su valor signifiante), emerger en su discurso. En lo particular que compete al presente texto, implicaría que el sujeto pueda ser leído en las señas que, por medio de sus manos, evoca; así, podrá historizar y dar lugar a los significantes que lo atraviesan.

Concluyendo, no se trataría de una nueva modalidad clínica (ya que responde a los avatares propios de la clínica psicoanalítica); sino que implicaría la posibilidad de una escucha/lectura diferente, en la singularidad propia de cada paciente.

En este punto, se invita a reflexionar acerca de la multiplicidad de variantes que influyen en la problemática de acceso al análisis en lengua de señas. Tal como se ha abordado a lo largo del escrito, si bien un tratamiento sostenido en lengua de señas se ve atravesado por avatares propios de la clínica psicoanalítica (lo cual dejaría denotar la posibilidad de llevarlo a cabo) resulta oportuno considerar además, las barreras de accesibilidad que imposibilitan el mismo. Estas últimas, tal como mencionan Stolkiner y Solitario (2007), se encuentran enraizadas en la sociedad, lo que produce la naturalización del no acceso de ciertas poblaciones a ciertos espacios sociales; se trata de un derecho vulnerado.

Lo desarrollado hasta el momento induce a reflexionar acerca del posicionamiento ético y político en torno a la garantía de derechos que permitan no solo el acceso, sino el desarrollo de la autonomía del sujeto, dando lugar a su capacidad de decisión. El acceso a

una terapia psicoanalítica en particular, y a la salud mental en general, implica la garantía del derecho a relatar, transmitir y circular en el espacio social más allá de los límites circunscritos a personas con discapacidad auditiva.

De esta forma, es que podría darse lugar al sujeto que el psicoanálisis plantea. En este caso, un sujeto que aparece en ese discurso mediado por la corporalidad y los signos (significantes) que sus manos transmiten, un sujeto que en su discurso significa. Por lo tanto y sin ánimos de redundancia, se trata de la decisión, ética y política, de reconocer al sujeto que adviene a análisis como sujeto de deseo y de derecho. Reconociendo además lo esencial de su participación para el acceso y construcción de los espacios que le competen y a los cuales tiene derecho.

La habilitación del sujeto en la construcción de su autonomía y de su deseo, implica también que pueda circular y participar en la construcción de los espacios vitales. El efecto de las mencionadas barreras es la exclusión de las personas con discapacidad auditiva, no solo como usuarios del sistema de salud mental, sino de otros ámbitos que llevarían al desarrollo de su autonomía y la posibilidad de participar activamente en la construcción y abordaje de los procesos de salud-enfermedad (Stolkiner y Solitario 2007).

El desarrollo del presente escrito abre un campo de interrogantes que permiten seguir pensando, no solo la clínica psicoanalítica, sino diversas vertientes que hacen a la accesibilidad e influyen en las dificultades de acceso al tratamiento psicoanalítico en particular y a la salud mental en general. En este punto, se debe advertir que esta problemática sobrepasa la mera utopía que conlleva que los profesionales oyentes aprendan en su totalidad lengua de señas para poder 'garantizar' el acceso de las personas sordas a la atención en salud mental. Se invita a ir más allá, generando interrogantes en torno al tránsito por el sistema educativo ¿Que sucedería, por ejemplo, si se garantizara el acceso a la educación superior y las personas con discapacidad auditiva pudieran formarse como profesionales? ¿Qué pasaría si se pudiera pensar una clínica psicoanalítica sostenida tanto por el profesional y el paciente en su lengua materna, la lengua de señas?

Repensar la accesibilidad en la clínica psicoanalítica implica no solo el acceso de las personas con discapacidad auditiva como pacientes dentro del sistema de salud mental, sino además el acceso al sistema educativo superior, lo que permitiría la presencia de los mismos como profesionales dentro del sistema de atención en salud mental.

## **Bibliografía**

- Alexander, J. y Delgado, O. (2011). Apuntes sobre la clínica psicoanalítica con sujetos en condición de discapacidad auditiva. Universidad de San Aventura
- Bloj, A. (2019). Filiación y genealogía. Transmisión y legado. en *Filiación, niñez y género en clave interdisciplinar*. Ed. Erreius
- Chamorro, M. (2021). *Parentalidad y Discapacidad*. Ed. Laborde
- Diaz, E. (2013). Del perfil del sordo al sujeto con sordera. *Revista universitaria de psicoanálisis* (13), 129-149
- Flores, M. (2021). Dirección de la cura y lengua de señas. El lugar de la falta. Un caso de angustia en pandemia. *Revista universitaria de psicoanálisis* (21), 107-113.
- Freud, S. (2004). "Lo inconsciente", en *Obras Completas. Tomo XIV*. Amorrortu
- Lacan, J. (2009a). Función y campo de la palabra. En *Escritos I*. Ed. Siglo XXI
- Lacan, J. (2009b). Subversión del sujeto de la dialéctica del deseo en el inconsciente freudiano, en *Escritos II*. Ed. Siglo XXI
- Lacan, J. (2020a). *La Angustia, El seminario, Libro 10*. Ed. Paidós
- Lacan, J. (2020b) *Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Ed. Paidós
- Lacan, J. (2021a), *Aún , El seminario, Libro 20*. Ed. Paidós
- Lacan, J. (2021b). *Las Psicosis, El seminario, Libro 3*. Ed. Paidós
- Lacan, J. (2021c). *Seminario 1: Los escritos técnicos de Freud*. Ed. Paidós
- Llull Casado, V. (2013). Vulnerabilidad como desamparo. V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XX Jornadas de Investigación Noveno. Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.
- Morales Acosta, G. (2015). Hearing Diversity: Social Imaginary and Labor Inclusion: An Intercultural Approach. Universidad Santiago de Chile. Recuperado el cinco de abril de dos mil veinticuatro de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-01372015000200010&script=sci\\_abstract&tlng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-01372015000200010&script=sci_abstract&tlng=en)
- Muñoz, J. (2006). Sordera y salud mental: la psicología frente a la deficiencia auditiva. Infocopanline. Consejo General de la Psicología de España. Recuperado el cuatro de mayo de dos mil veinticuatro de [http://www.infocop.es/view\\_article.asp?id=879](http://www.infocop.es/view_article.asp?id=879)
- Schorn, M (2004) *El niño y el adolescente sordo reflexiones psicoanalíticas*. Ed. Lugar Editorial
- Stolkiner, A. y Solitario, R. (2006) El Concepto de Accesibilidad: La perspectiva relacional entre población y servicios. Universidad Nacional de Buenos Aires. Anuario de investigación XIV

