

Universidad del Aconcagua



Facultad de Psicología

Tesina de Licenciatura

Título:

***“El Sujeto con
Síndrome de Down”***

Alumna: Paula Garófalo

Director: Mgtr. Aldo Nelson Cicutto

Mendoza, Noviembre 2011

Agradecimientos

A mi mamá y mi papá por su amor y apoyo.

Por creer en mí incondicionalmente.

A mis hermanos por acompañarme en este camino

y brindarme siempre una sonrisa.

A mis abuelos, tíos y primos por la confianza y el cariño.

A mis amigas de la vida, Marianela, Daniela, Carolina, Belén y Melisa,

por cada hermoso momento compartido.

A Roger por ofrecerme un espacio de escucha y contención.

Al Mgtr. Aldo Cicutto, por su calidad en transmitir

y compartir conocimientos, su dedicación y predisposición constante.

Resumen

El presente trabajo indaga sobre los procesos de constitución subjetiva en el sujeto con Síndrome de Down, es decir más allá de una condición orgánica analiza el advenimiento como sujeto de deseo. Infiriendo de esta manera que lo que determina a un sujeto no es un cuerpo biológico sino un cuerpo libidinal que se constituye a partir de las interacciones con un Otro, a partir de un orden simbólico que le posibilite un lugar.

Se realiza un recorrido sobre la temática a partir de la pregunta: ¿cómo incide el Ideal en la constitución del sujeto que nace con Síndrome de Down?

A partir de la exploración bibliográfica, la indagación teórica se articula con casuística visualizando las particularidades que surgen del relato de un sujeto, en entrevistas periodísticas.

Abstract

This paper investigates the processes of subjective constitution in a subject who suffers the Down syndrome. It goes beyond the biological status analysing the coming of subject's desire. Thus, it is inferred that what determines a subject is not a biological body but rather a libidinous body that is made up from the interactions with Another subject in a symbolic order given by a particular place.

An in-depth study of this issue arises from the question: How does the Ideal influence on the constitution of a subject born with the Down syndrome?

From a thorough bibliographic examination, the theoretical inquiry articulates with cases visualizing the characteristics that arise from a subject's speech in journalistic interviews.

Índice

Título	2
Hoja de Evaluación	3
Agradecimientos	4
Resumen	5
Abstract	6
Índice	7
Introducción	9

Primera Parte: Marco Teórico

Capítulo I: “El Síndrome de Down”

1. Consideraciones generales	13
2. Perspectiva histórica del Síndrome de Down	14
3. ¿Qué es el Síndrome de Down?	15
4. Tipos de alteraciones cromosómicas en el Síndrome de Down	16
5. Características del Síndrome de Down	18
▪ Características Físicas	
▪ Características Mentales y Cognitivas	
▪ Características Sociales	
6. El nacimiento de un hijo con SD	21
7. Estimulación Temprana	22
8. ¿Aceptación o Rechazo?	24

Capítulo II: “Psicoanálisis y Constitución Subjetiva”

1. El Sujeto del Psicoanálisis	29
2. La Insistencia del Gran Otro	32
3. El Sujeto de deseo	35

4. Alienación y Separación	37
5. Significante, Holofrase y Debilidad Mental	41
6. Pulsión, Narcisismo y Estadio del Espejo	44
▪ Yo Ideal	
▪ Ideal del Yo	
7. El cuestionamiento del Ideal	50
8. Duelo y Angustia	54
9. Sometimiento Superyoico	57
10. El Complejo de Edipo	60
▪ 1er Tiempo	
▪ 2do Tiempo	
▪ 3er Tiempo	
11. Metáfora Paterna	64
12. El Objeto en Lacan	68
13. El niño en posición de objeto	70
14. Alteridad y Psicoanálisis	72
15. Una escucha distinta	74
<u>Segunda Parte: Práctica</u>	
1. Pablo Pineda	79
▪ Entrevistas	80
▪ Análisis del caso	99
Conclusiones	109
Bibliografía	114

Introducción

Se aborda el presente trabajo teniendo como objetivos analizar el proceso de Constitución Subjetiva en relación con el Síndrome de Down, y estudiar el concepto de ideal desde las formulaciones de Freud y Lacan.

Realizar esta indagación acerca del sujeto con Síndrome de Down resulta de gran importancia, ya que cuando acontece el nacimiento de un niño con alguna dificultad, la condición orgánica suele pasar a primer plano opacando al sujeto que soporta tal particularidad, y al mismo tiempo obstaculizando a los padres en el ejercicio de su función. Este niño no coincide con el Ideal de sus padres, por tal surgen las preguntas ¿Cómo incide el ideal en la constitución del sujeto que nace con síndrome de Down? ¿Qué significa que el Otro hace posible a un niño con síndrome de Down un lugar en su deseo?. La hipótesis que guía el recorrido plantea que: Las posibilidades del sujeto con síndrome de Down se amplían cuando puede desarrollar recursos que le permitan no quedar atrapado en el sometimiento al ideal.

El sujeto con Síndrome de Down además soporta el peso que le impone su condición biológica frente la mirada de la sociedad, generando rechazo y segregación. Por lo tanto, a continuación se plantea la importancia de rescatar al sujeto más allá de un cuerpo puramente biológico, reivindicando al sujeto y su deseo.

El trabajo se realiza a través de un diseño no experimental, basado en el uso de estrategias metodológicas cualitativas, de tipo descriptivo. Mediante un rastreo bibliográfico se estudian los procesos de constitución subjetiva en base a los textos de Freud y Lacan, consultando también bibliografía de autores que amplían el análisis de diferentes conceptos psicoanalíticos y que abordan la temática elegida. Se articula la indagación teórica con casuística siguiendo los indicios que surgen del relato de un sujeto, Pablo Pineda, en entrevistas periodísticas.

Primera Parte:

Marco Teórico

Capítulo I:

“El Síndrome de Down”

“Lo esencial es invisible a los ojos”

Antoine de Saint Exupéry

1. Consideraciones Generales

La OMS¹ define a la discapacidad de la siguiente manera:

Discapacidad es un término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación. Las deficiencias son problemas que afectan a una estructura o función corporal; las limitaciones de la actividad son dificultades para ejecutar acciones o tareas, y las restricciones de la participación son problemas para participar en situaciones vitales. Por consiguiente, la discapacidad es un fenómeno complejo que refleja una interacción entre las características del organismo humano y las características de la sociedad en la que vive.

Liliana Pantano (1993) plantea que el término no refiere solo a la persona afectada sino también a la comunidad a la que pertenece, que no siempre ofrece los medios de promoción y superación necesarios, y esto constituye un *problema social*. Como sociedad debemos proteger y acrecentar el básico respeto por la naturaleza humana más allá una condición.

El Dr. Roberto Schalock (1999), esboza que en la actualidad se debe: pensar la discapacidad desde la interacción persona-ambiente, desde una perspectiva ecológica; enfatizar en las posibilidades y capacidades de las personas con discapacidad, la autonomía, integración e igualdad de las mismas; focalizar en las conductas funcionales y las necesidades de apoyo sin tener en cuenta un diagnóstico clínico.

¹ Organización Mundial de la Salud. Discapacidades Obtenido el 13 de Octubre del 2010, de <http://www.who.int/topics/disabilities/es/>.

2. Perspectiva histórica del Síndrome de Down:

Smith y Berg (1978) desarrollaron una síntesis histórica sobre el Síndrome de Down:

El Síndrome de Down fue reconocido como una entidad clínica por Langdon Down en 1866, cuando publicó un artículo en el London Hospital Reports, en el cual denominó y describió al cuadro como “idiocia mongoliana”. Down en su artículo destacó las características faciales de estos pacientes, su sentido del humor y las capacidades de imitación.

Down, influenciado por la teoría de Charles Darwin sobre la evolución, comenzó a considerar a la entidad como una regresión, un estado racial primitivo. Sin embargo la teoría étnica no llegó a ser popular. Down fue el primero en descubrir que ocurría un fenómeno biológico insólito en el síndrome.

Luego de las observaciones de Down no parece haber otras publicaciones hasta que Fraser y Mitchell en 1876 que publicaron en un texto médico la primera ilustración gráfica de un sujeto con Síndrome de Down, en el cual prestaron especial atención sobre la braquicefalia (deformidad craneal) y la edad avanzada de las madres.

En 1956, Tijo y Levan tras realizar estudios e investigaciones sobre embriones humanos, encontraron que en una persona normal el número esperable de cromosomas es de 46. En 1959, Lejeune y colaboradores demostraron que las personas con Síndrome de Down tenían un cromosoma extra del par 21, un total de 47 cromosomas.

Entre 1961 y 1965, se modifica la utilización de los términos “mongolismo” o “mongol” ya que generaban una connotación negativa y ofensiva, por lo que se propuso la denominación actual de “Síndrome de Down”.

3. ¿Qué es el Síndrome de Down?

Las células del ser humano poseen cada una en su núcleo 23 pares de cromosomas, es decir que una persona normal tiene un total de 46 cromosomas. Cada progenitor aporta a su descendencia la mitad de la información genética, en forma de un cromosoma de cada par. Se denominan “autosomas” a 22 de los pares y el último corresponde a los cromosomas sexuales (X o Y).²

El Síndrome de Down es una alteración que consiste en un exceso de material genético en el par 21, es decir tres cromosomas, lo que se conoce como “*Trisomía del par 21*”. Por tanto el sujeto con Síndrome de Down posee 47 cromosomas, en lugar de 46, siendo así la nomenclatura científica: 47, XX, +21 (en una mujer) o 47, XY, +21 (en un varón).

El exceso cromosómico, del 95% de los casos de las personas con Síndrome de Down, tiene su causa durante la primera división meiótica (primera división luego de la fertilización entre el óvulo y el espermatozoide).

Una disyunción incompleta, en la primera división meiótica, del material genético de uno de los progenitores genera el error. En un 85% de los casos el cromosoma extra es transmitido por el óvulo, y en un 15% por el espermatozoide.

La aparición del Síndrome aumenta en relación directa con la edad avanzada de la madre, debido a la pérdida de “calidad” ovocitaria, como consecuencia del envejecimiento de los ovocitos. Por lo que existiría cierto deterioro del material genético en relación con el paso del tiempo.

² Down Granada. El Síndrome de Down. Genética. Obtenido el 13 de Octubre del 2010, de <http://www.downgranada.org/el-sindrome-de-down/genetica>.

4. Tipos de Alteraciones Cromosómicas en el Síndrome de Down

Las células del ser humano, como anteriormente mencionamos, tienen 46 cromosomas. El proceso de crecimiento celular se desarrolla a partir de la división celular y existen 2 tipos:

La *Mitosis* es el proceso por el cual cada célula se duplica a sí misma generando otra célula idéntica con 46 cromosomas, o sea 23 pares. Mientras que la *Meiosis* es el proceso por el cual se obtiene como resultado un gameto (un óvulo o un espermatozoide). Tanto el óvulo como el espermatozoide contienen sólo 23 cromosomas, es decir un cromosoma de cada uno de los 23 pares. De esta manera al unirse producen una nueva célula con 46 cromosomas.³

En la mayoría de los casos durante la división meiótica es cuando se produce la alteración o error genético que da origen al Síndrome de Down.

Sin embargo es necesario distinguir tres tipos de alteraciones: (las cuales se dan siempre en el par 21)

- *Trisomía 21 o Trisomía Libre:*

Es el tipo más común de Síndrome de Down, que se da por la fallida separación del par 21 del óvulo o del espermatozoide en la primera división meiótica de la reproducción celular. Por lo que alguno de los dos gametos contiene 24 cromosomas, en lugar de 23. Cuando se combina uno de estos gametos (que posee ese cromosoma extra) con otro del sexo contrario, el resultado es una célula (cigoto) con 47 cromosomas.

³ Down España (2008) El Síndrome de Down. Obtenido el 13 de Octubre del 2010, de <http://www.sindromedown.net/index.php?idMenu=6&idIdioma=1>.

- Translocación Cromosómica:

En estos casos se da un proceso bastante raro y poco común. Durante el proceso de meiosis un cromosoma 21 se rompe y alguno de esos fragmentos o segmentos se une o se adosa a otro par de cromosomas, generalmente al 14. No hay triplicidad del par 21 sino sólo uno de sus segmentos. Esto se denomina Translocación.

Las consecuencias de la translocación son similares a las de la trisomía 21, pero es posible algunas variaciones si el segmento translocado es muy pequeño y poco rico en genes.

- Mosaicismo o Trisomía en Mosaico:

Consiste en la alteración cromosómica menos frecuente en personas con Síndrome de Down. A partir de la formación del cigoto, de la fecundación del óvulo, el resto de las células se originan por mitosis. Durante el proceso mitótico no se separa correctamente el material genético por lo que habrán células trisómicas y el resto con su carga genética habitual, es decir que hay células con 46 cromosomas y otras con 47.

Tanto el desarrollo de la persona con Mosaicismo como sus rasgos físicos dependerán del porcentaje de células trisómicas. Los rasgos físicos son menos acentuados y el rendimiento intelectual es superior al de los sujetos con Trisomía 21 simple.

5. Características del Síndrome de Down:

Características Físicas⁴

- *Tono muscular:* tendencia a la hipotonía, que suele desaparecer con los años.
- *Nariz:* es pequeña y el puente nasal puede ser algo bajo.
- *Ojos:* fisura palpebral oblicua de línea ascendente, con pliegues epicánticos (pliegues en los ángulos internos de los ojos). Pueden presentar algunas alteraciones oculares.
- *Orejas:* pequeñas, con lóbulos pequeños. El hélix puede que se encuentre levemente plegado.
- *Boca:* es pequeña y debido a la falta de tono muscular la lengua sale a veces para afuera (protrusión de la lengua).
- *Dientes:* algo pequeños, a veces con formas anómalas y de erupción tardía
- *Voz:* el habla se desarrolla, por lo general, tardíamente. Pueden existir dificultades para la articulación.
- *Cuello:* corto.
- *Corazón:* pueden presentar algún defecto cardíaco al momento de nacer o después.
- *Extremidades:* cortas.
- *Peso:* en edades tempranas suele ser menor al del resto de los niños, pero a partir de la adolescencia no es raro que aparezcan casos de obesidad.
- *Desarrollo sexual:* puede ser tardío y/o incompleto. En el caso de las mujeres tienen las mamas menos desarrolladas pero la menarca aparece a la edad esperable. Los varones suelen producir menos hormonas masculinas, tienen el pene pequeño y menor cantidad de vello facial, existen casos de esterilidad.

⁴ David Smith - Ann Asper Wilson. (1976) *El síndrome de down. Causas Características y Aceptación*. Buenos Aires. Editorial. Médica Panamericana. Pág. 34 – 46

Es importante tener en cuenta que si bien existen ciertas similitudes físicas entre las personas con Síndrome de Down, no podemos dejar de lado la individualidad del sujeto y sus singularidades como tal. No en todos los casos encontramos todas las características mencionadas anteriormente.

Características Mentales y Cognitivas

Tanto el desarrollo como el funcionamiento del cerebro se encuentran afectados por la Trisomía 21, debido al material genético “extra” en el cromosoma 21 presente en el Síndrome de Down. Esto genera algunas alteraciones en el desarrollo del cerebro en su evolución (impide que se desarrolle en la forma y complejidad esperables), en la coordinación muscular, en los cinco sentidos, en la inteligencia y algunos aspectos del comportamiento. El crecimiento del cerebro avanza en paralelo al desarrollo mental, por lo que pueden observarse distintos grados de “retraso mental” en los niños con Síndrome de Down.

El retraso puede variar de leve a moderado, en algunos casos es tan leve que se acerca al CI esperable en cualquier niño; mientras que en otros casos la deficiencia es grave. Resulta fundamental el medio, el contexto y la estimulación que reciba el niño ya que esto influirá en sus progresos y potencialidades.

Es importante considerar que los niños con Síndrome de Down muestran la misma evolución que los niños normales, pero en tiempos distintos, quizás un poco más lento y con peculiaridades distintas. Pero en definitiva cada niño es diferente, y esto implica que hay que reconocerlos en su particularidad aceptando sus diferencias y estimulando sus potencialidades.

Características Sociales:

Ahumada Santis, Gómez Herrera y Moller Navarrete (2004) consideran a la familia como la matriz social donde el niño se desarrolla y aprende los primeros comportamientos interpersonales, por tanto juega un papel fundamental en la madurez y el desarrollo del niño con o sin Síndrome de Down. La elaboración del repertorio interpersonal posterior del sujeto, dependerá de la etapa clave de la infancia, en la cual interviene la familia y tantas otras instituciones como la escuela.

El proceso de socialización comienza por la familia, con la formación de habilidades sociales y competencias, favoreciendo de esta manera la independencia, la responsabilidad y el nivel de autoestima. Una de las tareas fundamentales de la familia es enseñar a sus hijos a ser independientes, a desarrollar a pleno sus potencialidades en el ámbito familiar, con sus amistades, con sus parejas, en lo académico, lo social, lo laboral, etc. Y esto poco varía en las familias de hijos con Síndrome de Down. Para que estos niños desarrollen en su adultez una vida independiente, productiva y significativa, es importante alentarlos a desarrollar sus capacidades y potencialidades para generar igualdad de oportunidades.

Los niños/as con síndrome de Down podrán desarrollar todo su potencial de aprendizaje siguiendo los mismos pasos de desarrollo que el resto de los niños/as, sólo que lo hará de manera más lentamente. Dependerán fundamentalmente de una familia sólida, que les brinde amor y pertenencia, de profesionales de apoyo que crean primero en ellos como "personas" y luego como "personas con síndrome de Down."
(p. 48)

El proceso continúa en la escuela (2do contexto de socialización), donde se desarrollan habilidades más específicas y complejas. Aquí es de suma importancia las relaciones que se establecen con el grupo de pares y amigos.

La aceptación y popularidad del niño con Síndrome de Down juega un importante rol en el proceso de socialización. Las familias no deben aislar al niño de sus pares, la aceptación de las limitaciones le permitirá al niño asumirse y sentirse seguro de sí mismo para poder integrarse eficazmente en la escuela.

6. El nacimiento de un hijo con Síndrome de Down.

Smith y Wilson (1976) mencionan que ante el nacimiento de un hijo con limitaciones, el proceso de aceptación y adaptación es personal y único. Cada familia, cada padre, hallará sus propias alternativas, soluciones, sentimientos hacia este hijo y el rol o papel que desempeñarán dentro de esta familia. La “aceptación” es necesaria para que la relación padre-hijo fluya naturalmente. Cuando esto no existe se puede caer en el rechazo manifiesto o la sobreprotección por parte de los padres e incluso el entorno. Ante la espera de un hijo “normal”, cuando los padres se enteran de la noticia se sienten decepcionados y dolidos; pueden surgir distintas emociones y sentimientos de tristeza, ira, culpabilidad, curiosidad, negación.

Leo Buscaglia (1990) señala que cada ser tiene un conjunto ilimitado de potencialidades y posibilidades. El estilo de vida y el futuro de un niño que nace con alguna discapacidad, dependerán de ellos mismos, pero también de sus padres, familiares y de la sociedad en la que viva. Ante un nacimiento en estas circunstancias, generalmente los padres se encuentran confundidos, carentes de asesoramiento médico o/y psicológico, con temores, ansiedades y angustias. El período de la infancia es fundamental, ya que los padres son la clave para ayudar a sus hijos a desarrollar la confianza básica, a formar actitudes y aprendizajes que los acompañarán durante toda su vida. Los padres deben estar informados y responsabilizarse, ya que lo que ellos hagan tendrá un efecto perdurable en sus hijos. Por ello es necesario un buen asesoramiento.

Es importante que el niño tenga la libertad para explorar y experimentar el mundo; los padres y maestros no deben correr constantemente para satisfacer todas sus necesidades, hay que darles la posibilidad de descubrir y ampliar su mundo. Si a los niños con alguna discapacidad se los aísla, ¿cómo podrán aprender a diferenciarse de sus padres? Como cualquier otro niño, necesitan estar expuestos al mundo. En ocasiones los propios sentimientos de los padres respecto a la discapacidad del hijo obstaculizan las oportunidades del niño de crecer y madurar. El niño con discapacidad tiene las mismas necesidades emocionales que los demás niños, necesitan una atención que exprese confianza, seguridad, consistencia, pero también experiencias afectuosas que les permitan abrirse al mundo.

Otro aspecto a tener en cuenta es la disciplina. Es probable que los padres de niños con discapacidad no impongan límites ya que consideran que ese niño tiene ya suficientes limitaciones. Esto no resulta adecuado, porque ese niño debe aprender a vivir con los demás en el mundo. Todos los seres humanos necesitan límites realistas, y un niño con discapacidad no tiene por qué ser la excepción. Estos niños tienen que pasar por las mismas experiencias sociales, los mismos procesos de desarrollo y el mismo aprendizaje psicológico que los demás. Aunque tenga sus limitaciones al igual que el resto de los niños, tiene derecho a las mismas oportunidades y experiencias.

7. Estimulación Temprana

La Dra. Peñalosa Ochoa define la Estimulación Temprana como:

...la potenciación máxima de las posibilidades físicas y mentales del niño, mediante la estimulación continuada y regulada.

No se trata de estimular en forma anárquica, presentando al niño el mayor número de estímulos, sino que consiste en un

manejo con bases y técnicas científicas, basadas en el amplio conocimiento que se debe tener sobre el desarrollo del niño normal en sus diferentes edades.

Owen H. Foster y Alfredo N. Jerusalinsky (2010), plantean que el niño necesita de su madre para subsistir, ya que nace incompleto y en un alto grado de indefensión. “Si no se le introduce el pezón o la mamadera en la boca del niño, no podrá alimentarse. Esta estimulación actúa ofreciendo afecto y cuidado y poniendo en marcha las reacciones que genéticamente trae impresas”. (p. 278). Las respuestas automáticas ante estímulos específicos facilitan y permiten la adaptación y el intercambio con el medio. Esto también genera un circuito de retroalimentación, donde además se producen cambios en la madre, es decir se modifica la integración de la respuesta del hijo y lo que significa el niño para su madre.

En resumen, los elementos que apoyarán al niño serán introducidos por la madre, mediante la relación y el vínculo que desarrolle con el mismo. Sin embargo cuando existen alteraciones que afectan la dotación constitucional del niño, se ve comprometida la estimulación espontánea que brinda la madre a su hijo.

La estimulación favorece la maduración del niño, cuando se aplica en la medida y calidad adecuada. Se observan numerosos casos de retardo en la maduración por falta de estimulación. Los niños estimulados presentan un proceso de maduración más acelerado que los no estimulados.

La estimulación temprana tiene como objetivo que el niño con Síndrome de Down forje su personalidad, se ubique en el contexto familiar y luego en la sociedad. Es fundamental para el desarrollo de las potencialidades y favorece el aprendizaje en los años posteriores. Implica una “oportunidad” de desarrollo, de aprendizaje, de adquisición de conocimientos, etc. La participación de niños con Síndrome de Down en estos programas, les ayuda a desarrollar su motricidad, y además las capacidades de atender, percibir y comprender.

En síntesis, el sujeto humano, definido como un ser indefenso e inmaduro al momento del nacimiento, puede aumentar su inteligencia más allá de su dotación natural, con una adecuada estimulación del medio y en ello la madre cumple un rol fundamental. Es decir que más allá de la satisfacción de las necesidades básicas, es sumamente beneficioso para un desarrollo óptimo un vínculo materno cálido y estable. La relación del niño con sus padres resulta fundamental para el éxito del tratamiento en la Estimulación Temprana.⁵

8. ¿Aceptación o Rechazo?

La aceptación de las limitaciones del sujeto con discapacidad, sin disminuirlo en su calidad de persona, comienza por la familia. Es importante que el niño aprenda a descubrir y a utilizar en forma creativa sus habilidades y posibilidades, ayudado por los miembros del grupo familiar. Es decir que el niño debe aprender a utilizar y potenciar lo que *tiene*, y no concentrarse sólo en lo que *no tiene*; aún con “diferencias” puede alcanzar los mismos objetivos que cualquier persona.

La verdadera aceptación llega cuando dejamos de generalizar los efectos de la discapacidad y comprendemos que discapacidad no es *toda* la persona, que no todos los aspectos de su vida están influenciados por la discapacidad, y que la persona es mucho más que la suma total de sus partes... La aceptación también surge con el conocimiento de que hay grandes áreas de la persona que siguen intactas, accesibles y a la espera de ser utilizadas.⁶

Además de ser un fenómeno mental o físico, la discapacidad es un “fenómeno social”. Lo “diferente” genera respuestas sociales que pueden llevar

⁵ Vidal, M. C. (2004) *Estimulación Temprana: posibilidades y limitaciones: Una perspectiva psicoanalítica*. Tesis de licenciatura. U.D.A. Mendoza

⁶ Buscaglia, L. (1990) *Los Discapacitados y sus padres*. Buenos Aires: Emecé Editores S.A. Pág. 127

al rechazo (manifiesto o encubierto), a la discriminación, e incluso a la relegación a una condición social inferior. La discapacidad no tiene que degradar la condición de persona del sujeto. Estos sujetos no buscan ni la compasión o caridad de la sociedad, sólo ser ellos mismos, poder integrarse como personas y ser aceptados como tales.

La posición de inferioridad es aprendida, el sujeto no nace con la noción de inferioridad, es la sociedad quién la enseña e inclusive a veces la propia familia forja este sentimiento en el niño. A pesar de esto, la persona con discapacidad debe determinar su propia posición, su lugar en el mundo. Esta lucha será constante y difícil, pero necesaria.

Frecuentemente el niño con discapacidad se encuentra sumido por un grupo de “etiquetas” negativas que generan juicios de valores, causan problemas y confusiones. Es necesario, como desafío a futuro, superar los rótulos y etiquetas para ver al niño como tal, como un ser único y diferente; sin que “lo diferente” o el aspecto exterior nos asusten, sino que esta aceptación nos valga también para nuestro crecimiento personal.

Como mencionamos anteriormente, para Liliana Pantano (1993) hablar de “discapacidad” no abarca únicamente las carencias de la persona, ya sean físicas o mentales, sino también las carencias de la propia comunidad a la que pertenece, es decir que constituye un *problema social*. Es necesario entender al individuo con discapacidad, como un ser social en constante interacción, perteneciente a una determinada cultura e inserto en una determinada comunidad.

Debe reconocerse que es imprescindible no sólo pensar en la persona discapacitada con vistas en su readaptación, normalización y promoción, sino *hacer de la sociedad un medio más aceptable para una mayor gama de aptitudes*. (p.

16)

En síntesis, como sociedad deberíamos proteger y acrecentar el básico respeto por la naturaleza humana más allá de una condición orgánica, superar las barreras de la incomprensión y posibilitar el espacio para una verdadera aceptación.

Capítulo II:

“Psicoanálisis

y

Constitución Subjetiva”

“¿Quién eres?” dijo la Oruga. “Yo...apenas sé...Temo que no pueda explicarme... porque yo no soy yo” replicó Alicia.

“Sabes muy bien que no eres real”, dijeron Tweedledum y Tweedledee.

“¡Soy real!” protestó Alicia y se echó a llorar.

Humpty Dumpty le reprocha, “Deberías significar...

¿Para qué supones que sirve una niña sin significado?”

Lewis Carroll.

1. El sujeto del Psicoanálisis

El “sujeto” para el psicoanálisis es algo que va más allá del individuo que percibimos cotidianamente. Es el sujeto del deseo, que es tomado por el lenguaje y por tanto es algo distinto del individuo biológico. El psicoanálisis rescata la condición *particular* del sujeto, su deseo. Por tanto no se trata sólo de un cuerpo biológico, así como tampoco es el Yo que se produce a partir del Estadio del Espejo como dimensión imaginaria. El sujeto del psicoanálisis es un sujeto dividido, que involucra al *deseo inconsciente*. Justamente, según Freud, el trabajo del psicoanálisis es abrir la puerta a aquel sujeto a devenir.

Freud, en el capítulo VII de “La interpretación de los sueños” (1900), presenta un *esquema del aparato psíquico*, el “*esquema del peine*”, tomándolo como un instrumento compuesto por instancias o sistemas: *Inconsciente*, *Preconsciente* y *Conciencia*. El *Inconsciente* se caracteriza por el *Proceso Primario* como modo de funcionamiento, el cual implica dos mecanismos fundamentales: el *Desplazamiento* y la *Condensación*. Para Freud el inconsciente es un saber del que el hombre nada sabe, pero puede ser descifrado a partir de las formaciones inconscientes como el sueño, el acto fallido, el chiste, el síntoma, etc. A partir de aquí Freud eleva a estas formaciones a la categoría de actos psíquicos, ya que afirma que son producciones del inconsciente. Estas formaciones están comandadas por un deseo inconsciente, ya que como dirá Freud “*El sueño es un acto psíquico de pleno derecho; su fuerza impulsora es... un deseo por cumplir...*” (p. 527)

El sueño como acto psíquico, plantea un punto de imposibilidad, el ombligo del sueño, un lugar de sombras donde no todo puede decirse. Esto implica que por estructura siempre hay algo que va a ser inasimilable, aspecto éste relacionado con la “*Represión Primordial*”. La Represión Primordial es estructural, son las primeras marcas inmodificables e indispensables para la constitución del aparato psíquico.

Dirá Rabinovich, en su Clase N°7, que lo que caracteriza al inconsciente freudiano es que no hay unificación del sujeto posible, no hay un saber plenamente sabido por un sujeto. Es decir que hablamos de un sujeto dividido. *“...si hay algo que se llama represión primaria, represión estructural, este universo de saber particular que es el inconsciente, nunca podrá ser recuperado en su totalidad.”*

Esto se asocia a la falta estructural de los sujetos, en tanto seres hablantes. Para explicar esto debemos tener en cuenta las formulaciones que Lacan plantea respecto al lenguaje y el significante:

“El inconsciente está estructurado como lenguaje... La naturaleza proporciona significantes...y estos significantes organizan de manera inaugural las relaciones humanas, dan las estructuras de estas relaciones y las modelan”⁷

...es toda la estructura del lenguaje lo que la experiencia psicoanalítica descubre en el inconsciente...el lenguaje con su estructura preexiste a la entrada que hace en él cada sujeto... el sujeto, si puede parecer siervo del lenguaje, lo es más aún de un discurso en el movimiento universal del cual su lugar está ya inscrito en el momento de su nacimiento, aunque sólo fuese bajo la forma de su nombre propio.⁸

La estructura del lenguaje preexiste al sujeto desde antes de su nacimiento, el niño es bañado por esta estructura simbólica. El concepto de *estructura*, es un concepto simbólico.⁹ Consiste en un conjunto de elementos diferenciados que están articulados entre sí y que no suponen jerarquización. Estos elementos son los *significantes*. Por lo tanto, en el inconsciente hay cadenas de significantes articuladas.

⁷ Lacan, J. (1964) El inconsciente freudiano y el nuestro. Seminario XI: *Los Cuatro Conceptos Fundamentales del psicoanálisis*. Buenos Aires: Editorial Paidós. Pág. 28.

⁸ Lacan, J. (1993) Escritos I: *La Instancia de la Letra en el Inconsciente o la Razón desde Freud*. Editorial Siglo Veintiuno. Pág. 474-475

⁹ Rabinovich, D. Psicología Clínica de Adultos. Clase N°7: Las estructuras neuróticas.

Lo que Lacan agrega a la noción de estructura, es que ésta nunca es completa, es “*descompletada*” e implica un lugar de ausencia, una “*falta*” estructural. La estructura tiene el nombre de “*Otro*” con mayúscula, que es el Otro del lenguaje, lo simbólico que preexiste, nombra y determina al sujeto. Este gran Otro lleva consigo la falta como tal, es un “*Otro barrado*”.

Los *significantes* sólo tienen valor si están articulados, ya que por sí solo son “pura diferencia” y están vaciados de significación. El significante es relacional, se define por la relación con otro significante, y diferencial. La significación se logra al encontrarse con el lugar del Otro, el tesoro de los significantes.

El inconsciente, estructurado como un lenguaje, tiene sus leyes como ya Freud lo había planteado, la Condensación y el Desplazamiento (Proceso Primario). Estas operaciones son análogas con las que Lacan postula: *Metáfora* y la *Metonimia*. La *Metáfora* (Condensación) como la sustitución de un significante por otro significante, produciendo una significación nueva; y la *Metonimia* (Desplazamiento) como la articulación de significante a significante y su desplazamiento, donde la significación se diluye.

El sujeto existe en y por el lenguaje, está representado por la intervención significativa. Esto se relaciona con las operaciones de constitución subjetiva: la *alienación* donde el sujeto desaparece bajo un significante, el rasgo unario, y la *separación* del objeto. El bebé recién nacido depende de la voluntad o insistencia del adulto, del Otro. Las operaciones de alienación y separación, que condicionan la constitución del sujeto, pueden no producirse o estar obstaculizadas, “*Así sucede cuando el niño no entra en ninguna estructura simbólica, objeto desecho que no le importa a nadie*”¹⁰. Es el caso de numerosos fenómenos, uno de ellos la debilidad mental.

¹⁰ Cordié, A. (2003) El malestar en el docente. La educación confrontada con el psicoanálisis. Buenos Aires: Nueva Visión. Pág. 314

A modo de síntesis podemos decir que el sujeto para el psicoanálisis es el “*sujeto del inconciente*”, el \$, que surge a partir de la intervención significativa. “*Un sujeto es lo que un significativo representa para otro significativo*”¹¹. Intervención que es mediada por un Otro, porque el sujeto se constituye en el campo del Otro.

2. La Insistencia del Gran Otro:

Freud en el “Proyecto de Psicología” (1950 [1895]) ya hace mención que el bebé necesita para sobrevivir un “auxilio ajeno”.

El bebe humano nace en un estado de indefensión e inmadurez tal que necesita como sustento la ayuda de un Otro, generalmente encarnado en la madre. Este Otro (con mayúscula dirá Lacan) es la estructura simbólica, por la cual a partir de su intervención se constituirá el sujeto. Es decir que el encuentro con el Otro (también los desencuentros) generarán marcas e inscripciones que posibilitarán o no el devenir del sujeto, como sujeto de deseo.

Este encuentro con el Otro se lo denomina *Complejo de Nebenmensch*. Está relacionado con las experiencias de *Satisfacción* y de *Dolor*, posibilitando la estructuración subjetiva.

Ante una necesidad, es preciso una *acción específica*, es decir una ejecución satisfactoria de la necesidad. La posibilidad de manifestarse del niño, a través del grito o llanto que da cuenta de la vivencia de dolor, va a ser comunicación cuando el Otro lea ese grito y lo constituya en llamado, y a partir de allí deviene “*llamado al Otro*”. La madre opera aquí interpretando este llamado y por ejemplo: le suministra el alimento.

¹¹ Lacan, J. (1960) Escritos II: Subversión del sujeto y dialéctica del deseo en el inconciente freudiano. Siglo XXI Editores.

Pero en este primer encuentro “*algo se satisface y algo no*”, no colmó o satisfizo completamente. En esto consisten la “*Experiencia de Satisfacción*” y la “*Experiencia de Dolor*” que complejizan el aparato psíquico.

Este *primer encuentro mítico* “...deja en el ser hablante una huella imperecedera: ese deseo inconsciente que Freud calificó como eterno...”¹² Lo que queda como perdido es la “*identidad de percepción*” que remite al sujeto en una búsqueda por repetir ese encuentro, encuentro que está perdido y que nunca alcanza. Freud, en la Carta 52 (1896), define a ese Otro como *prehistórico* e *inolvidable*, aquel que nunca podrá ser igualado. Por tanto, la experiencia de satisfacción da lugar al “*deseo*”. La energía ligada sigue los caminos facilitados del deseo, en el sentido de esta búsqueda.

Freud explica en “El Proyecto de Psicología” (1950 [1895]) que el dolor consiste en la irrupción de grandes cantidades de excitación en el psiquismo, es el más imperioso de todos los procesos que va por todas las vías de descarga que son “*como traspasadas por el rayo*” (p.352). Este es el caso de la vivencia genuina de dolor, pero también existe la reproducción de la vivencia que desprende displacer en el afecto, es decir que se constituye en una defensa del psiquismo para que no se vuelva a ocasionar la vivencia genuina de dolor. Cuando ésta última se produjo, lo que le puso fin es la vivencia de satisfacción, dejando una huella mediante la que el psiquismo intenta reproducir el estado que definió el cese del dolor. La vivencia de dolor deja como resultado la defensa primaria, la represión.

Hay una diferencia entre: satisfacción de la necesidad y realización del deseo. La satisfacción de la necesidad se resuelve mediante la acción específica propiamente dicha; y la realización del deseo es el movimiento que se produce buscando la identidad de percepción que nunca se alcanza.

¹² Rabinovich, D. (1998) *El concepto de objeto en la teoría psicoanalítica*. Buenos Aires. Ediciones Manantial. Pág. 13

La realización del deseo encamina al sujeto en la búsqueda de un encuentro con el objeto de satisfacción, de la primera mítica satisfacción, búsqueda por demás infructuosa, signada por la repetición, ya que no existe tal complementariedad entre sujeto-objeto, el “objeto” está perdido.

A partir de esto es que se plantea que el Otro “desnaturaliza” al sujeto. Cuando se sostiene que el bebé es bañado por lo simbólico, a partir de la intervención de un Gran Otro, por la captura en el significante el “instinto” se pierde, hay una pérdida de la naturalidad.

Ricardo Rodolfo (1996) explica que para que el niño se constituya como sujeto debe encontrar y aferrarse a los significantes que le son ofrecidos en el mito familiar, significantes que lo van a representar. El mito familiar corresponde al conjunto de significantes que preexisten al sujeto desde antes de su nacimiento.

El niño buscará los significantes, en un primer momento, en el cuerpo materno, en el Otro. Es importante preguntarse, frente a ciertos significantes, ¿qué hace el sujeto con esto? ¿qué lugar ocupa en el mito familiar, frente al deseo de los padres? El niño debe apropiarse de las posibilidades que el significante le ofrece, mientras el Otro sostiene esta búsqueda. Los padres son los encargados de auxiliar al recién nacido y facilitarle la búsqueda de los significantes que lo representarán como sujeto. Pero también el niño debe sostener la búsqueda activamente. En algunos casos existen significantes que los padres depositan en el niño que generan posibilidades, mientras que en otros casos obstaculizan o someten.

Pero pensemos ahora ¿qué ocurre cuando nace un niño con Síndrome de Down? En estos casos la insistencia de los adultos, en tanto representantes del Otro, serán un factor fundamental ya que lo biológico impone una condición diferente ¿Cómo entender esa insistencia?

3. El Sujeto de deseo:

Diana Rabinovich en su “Clase N° 5” y en “El concepto de objeto en la teoría psicoanalítica” (1998) se ocupa de los conceptos de Necesidad, Demanda y Deseo.

Ante el surgimiento de una *Necesidad* el bebé dirige una llamado al Otro. El Otro, como lugar del código, interpreta este llamado y emplea una acción específica. La necesidad, al atravesar los desfiladeros del significante, se pierde como necesidad biológica para adquirir la dimensión de “*necesidad lógica*”. La necesidad biológica es borrada por el lenguaje, por lo simbólico y se transforma en demanda. Por ello se habla del sujeto mítico de la necesidad, ya que al constituirnos como seres hablantes se pierde la complementariedad entre sujeto–objeto, entre significado–significante. Lo simbólico nos preexiste, somos bañados por el lenguaje y la necesidad se pierde.

La *Demanda* es lo que puede ser dicho o pedido, lo que puede ponerse en palabras. Esta demanda es una demanda de amor, de incondicionalidad del Otro, de una presencia absoluta, es decir que la demanda se dirige a un Otro completo, sin tachar, sin falta. Pero esto resulta un imposible, ya que el Otro no está siempre allí o mira a otra cosa, y porque incluso este Otro no es absoluto, sino que conlleva él mismo una falta estructural, falta constitutiva en todo sujeto hablante. En relación a estas presencias–ausencias es que se instala una pregunta: *Che vuoi? ¿Qué quiere?*, abriendo así la dimensión del *Deseo del Otro*.

Alicia Hartmann (2003) trabaja el concepto de demanda, tomando la distinción que hace Lacan entre Demanda *al* Otro y Demanda *del* Otro. La “demanda oral”, implica un circuito complementario entre la madre y el niño. Esto consiste en la demanda de ser nutrido y a la vez demanda de dejarse nutrir. Es decir, el niño llora, dirige una demanda *al* Otro, el Otro interpreta este

llamado y el niño debe adecuarse a la demanda *del* Otro que consiste en dejarse nutrir.

Es decir que el sujeto al constituirse como efecto del significante, del lenguaje, depende de la insistencia del Otro a quien el niño dirige su demanda y este Otro a la vez sustenta y posibilita que el niño se apropie de los significantes que le son ofrecidos desde lo simbólico. Si bien este movimiento tiene que ver con la Alienación (el Otro es quien interpreta la demanda), también introduce un movimiento en donde el Otro demanda, algo pide, algo no tiene, y esto insinúa la posibilidad de la Separación.

Como dijimos, a partir del efecto del significante sobre la necesidad aparece la demanda, y lo que queda es la diferencia entre estas dos, surgiendo así el “Deseo” como marca de lo que se pierde y nunca se alcanza. Para Lacan *“El deseo se esboza en el margen donde la demanda se desgarrar de la necesidad.”*¹³

El deseo es deseo del Otro, de esta manera estamos ubicando al Otro como mediador del deseo, en posición de deseante, por tanto barrado, un Otro atravesado por el significante. El sujeto se constituye a partir de la falta en el Otro.

El deseo es *articulado* en el lenguaje a través de las formaciones del inconciente, como por ejemplo los sueños, los síntomas, etc., pero *no es articulable*, ya que es el resto que queda entre la necesidad y la demanda. Lo que queda, es el “*objeto a*” causa del deseo. El deseo es *inconciente* por no poder ponerse en palabras. *“El deseo, es deseo de nada nombrable... El ser llega a existir en función misma de esta falta.”*¹⁴ Es *insatisfecho*, ya que el objeto está perdido y no hay satisfacción del deseo, sino “realización del deseo”

¹³ Lacan, J. (1960) Escritos II: Subversión del sujeto y dialéctica del deseo en el inconciente freudiano. Siglo XXI Editores. Pág. 793.

¹⁴ Lacan, J. (1991) El deseo, la vida y la muerte. Seminario II: *El yo en la teoría de Freud en la técnica psicoanalítica*. Buenos Aires. Editorial Paidós. Pág. 335

que sólo se realiza parcialmente. Por tanto es eterno e *indestructible*. Es *transferible* de objeto a objeto, de un significante a otro. Es metonímico se desliza por la cadena significativa, en un constante desplazamiento, en el cual halla parcialmente su realización.

En síntesis, ¿de qué dependerá que un niño con Síndrome de Down devenga sujeto deseante? Como en cualquier otro niño, dependerá justamente de la insistencia e intervención significativa, del Otro que marque la relación con la falta y permita que el sujeto se mueva y circule en la búsqueda de aquel objeto que por estructura está perdido, pero que a la vez es el motor del psiquismo. Para tal destino Lacan elabora dos conceptos fundamentales para la causación del sujeto: la Alienación y la Separación.

4. Alienación y Separación

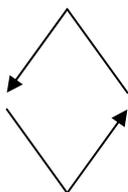
Anny Cordié (1998) menciona que el niño nace en un estado de indefensión e inmadurez tal que requiere de los cuidados de un Otro. Las causales del sujeto del inconciente, del sujeto barrado, consisten en dos procesos: *Alienación* al significante y *Separación* del objeto. Para la constitución del sujeto, es necesaria la “anulación del cuerpo”:

El cuerpo biológico, heredero del capital genético, no permanece como la pura realidad de un cuerpo-carne; se abre al mundo a través de sus orificios que son desde el origen puntos de mediación con el Otro... Mirada y voz son los objetos más “sutiles” que conducen más directamente a las estructuras simbólicas. (p. 198-199)

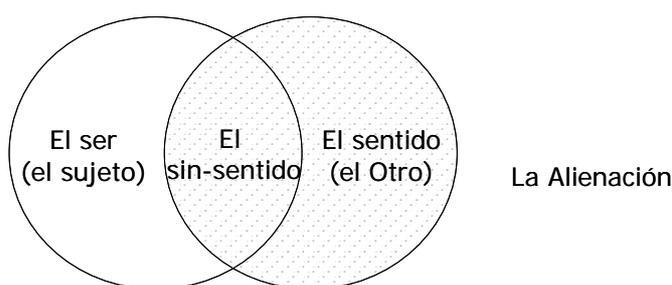
El cuerpo debe ser construido en lo imaginario y en lo simbólico a partir de las interacciones con el Otro. La autora señala que tener un cuerpo y poder gozarlo, implica “haber construido un cuerpo libidinal”. Esto tiene lugar cuando actúa la *represión*.

Esto se explica con lo que Lacan plantea en el Seminario XI (1964), que en la constitución del sujeto se pueden distinguir dos campos: el del Otro y el del sujeto. El campo del Otro es el lugar donde aparece el sujeto, el lugar de la cadena del significante. El significante es lo que representa a un sujeto para otro significante y al producirse éste en el campo del Otro genera su significación.

En la relación del sujeto con el Otro, existen dos operaciones constitutivas fundamentales de la subjetividad. Esta relación se grafica en el algoritmo del rombo (*losange*) que Lacan también utiliza en las fórmulas del fantasma ($\$ \leftrightarrow a$) y en la de la pulsión ($\$ \leftrightarrow D$).



El *vel* inferior corresponde a la primera operación que funda al sujeto, la “*Alienación*”. El *vel* tiene una estructura lógica, que significa “o”. El “o” puede ser inclusivo, exclusivo o alienante, Lacan trabaja con el *vel* alienante que conlleva a una *elección*: “voy allá o voy allí, si voy allá no voy allí” “o bien esto o bien esto otro” “no hay de esto...sin esto otro”.

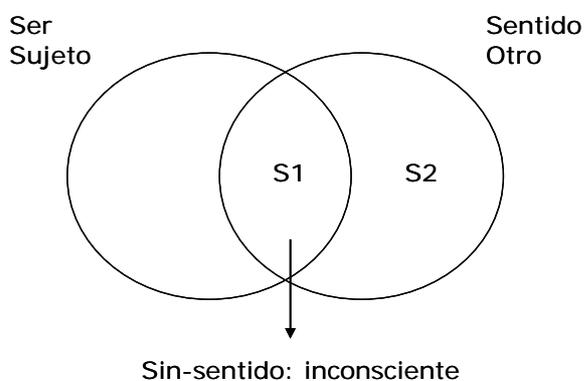


La Alienación condena al sujeto a aparecer en esta división: “...si aparece de un lado como sentido producido por el significante, del otro aparece como *afanisis*.” (p. 218)

En la Alienación la elección consiste en conservar una de las partes, ya que igualmente la otra desaparece. En el ejemplo que cita Lacan *¡La bolsa o la vida!*, dice que si se elige la bolsa se pierde una y la otra. En cambio si se elige la vida, queda una vida mutilada de la bolsa.

En la relación del sujeto con el Otro se genera esta “*hiancia*”, una falta. Implica una elección forzada entre el ser y el sentido, que conlleva necesariamente a una *pérdida*. Lo cercenado constituye el inconsciente, que remite a la *afanisis*, al desvanecimiento del sujeto o *fading*.

Es decir el sujeto surge a partir de la alienación a la cadena significativa, como dividido entre dos significantes S1...S2, división que conlleva una falta, un *intervalo* en el cual se ubica el sujeto. Este juego de significantes, involucra un *factor letal*, lo esencial del *vel* alienante o uno o lo otro: “*No hay sujeto sin que haya, en alguna parte, afanisis del sujeto, y en esa alienación, en esa división fundamental, se instituye la dialéctica del sujeto.*”¹⁵

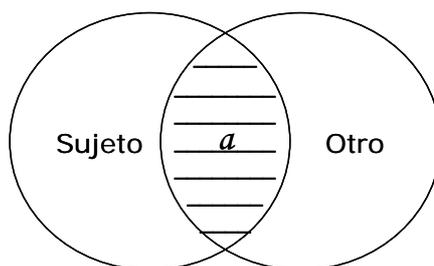


El sujeto aparece primero en el significante unario, el S1 que surge en el campo del Otro, representando al sujeto para otro significante, significante que produce la afanisis del sujeto. “*De allí, la división del sujeto – si bien el sujeto*

¹⁵ Lacan, J. (1964) El Sujeto y el Otro (II): La afanisis. Seminario XI: *Los Cuatro Conceptos Fundamentales del psicoanálisis*. Buenos Aires: Editorial Paidós. Pág. 229

*aparece en alguna parte como sentido, en otra parte se manifiesta como fading, desaparición.”*¹⁶

El *vel* superior del rombo corresponde a la segunda operación de la causación subjetiva, la “*Separación*”, operación que finaliza la circularidad entre el sujeto y el Otro. Se trata de la “*superposición de dos faltas*”, la intersección de la falta del sujeto con la falta del Otro.



Al intervalo entre los significantes, Lacan lo denomina “metonimia”, es por donde circula el deseo. “*El sujeto aprehende el deseo del Otro en lo que no encaja, en las fallas del discurso del Otro...*” (p. 222). Ante lo cual el sujeto responde con la falta antecedente, su propia desaparición. Propone como objeto al deseo parental su propia pérdida, el fantasma de su muerte, “¿puede perderme?”. No hay una respuesta directa, una falta cubre a la otra, el sujeto vuelve al punto inicial, su *afanisis*.

En el intervalo entre significantes, S1 – S2, se desliza el deseo y el sujeto se ubica en la experiencia del discurso del Otro. En tanto el deseo del Otro sea desconocido o enigmático, se da lugar al *sujeto del deseo*, deseo como deseo del Otro.

A partir de la operación de separación, emerge como residuo irreductible, el “*objeto a*”, como resto de la operación signifiante. Esto que cae, que se pierde (que nunca estuvo) deja al Sujeto y al Otro, como cercenados, barrados: \$ y A.

¹⁶ Lacan, J. (1964) El Sujeto y el Otro (II): La afanisis. Seminario XI: *Los Cuatro Conceptos Fundamentales del psicoanálisis*. Buenos Aires: Editorial Paidós. Pág. 226

El objeto *a* devendrá causa, es causa del deseo, no su finalidad, es el motor que genera la búsqueda y la repetición. Objeto causa del deseo debido al atravesamiento del significante.

A modo de síntesis diremos que todo sujeto para devenir tal, dependerá de la *insistencia significativa*, a partir de las intervenciones del adulto, significante que marcará una división en el sujeto, que recortará (aludiendo a la *función de corte* que Lacan le atribuye al significante, en el Seminario XI) generando una *hiencia*, un intervalo para que circule el deseo. En esto consiste la “*anulación del cuerpo*” como algo puramente biológico que deriva en la construcción de un *cuerpo libidinal*, como plantea Anny Cordié. Entonces ¿por qué en los casos de Síndrome de Down esto habría de ser distinto?

5. Significante, Holofrase y Debilidad Mental

José Rubio Ferrer, nos dice que Lacan coloca como efecto posible del inconsciente, estructurado como lenguaje, a la debilidad mental. Existe una barrera irreductible entre el significante y el significado; en la debilidad mental se borra la *hiencia* que separa los registros del lenguaje, se reduce esta barrera, representado así la primera manera de captar la holofrase significativa. Para Lacan, la *inteligencia* está relacionada con las formulaciones significantes, con la producción de un vacío, una incognita que es propia de los seres hablantes sujetos al lenguaje. La inteligencia no es la capacidad cognitiva, va más allá.

Anny Cordié (1998) explica que para determinar qué es la inteligencia, es necesario interrogarnos sobre el *lenguaje*. El niño es bañado por el mismo y, al igual que con su cuerpo, será necesario que se apropie del lenguaje, es decir que el niño realiza todo un trabajo sobre la lengua. Esto nos lleva a la *polisemia del significante*, la cual consiste en que el niño realizará un aislamiento del significante en función de las personas y el contexto, para finalmente lograr

determinar el significado de la frase en la que se empleará. La *inteligencia* tiene que ver con la relación del sujeto con la lengua, y la lengua, siendo este último un concepto de Lacan para denominar a las primeras ligazones inconscientes a partir de la *libertad del significante*, “ese saber que no sabe”. Para la comprensión y resolución de situaciones o problemas, el sujeto utiliza los recursos inconscientes de la lengua además de los recursos conscientes del discurso.

En la debilidad mental justamente falta la ausencia de movilidad y libertad del significante, esto implica que el significante no puede separarse de una determinada significación, no puede hacer cadena con otros significantes, está “soldado” a un significado. En el débil mental, plantea Cordié, la metáfora no hace eco en él, le es insoportable el juego de palabras, es un discurso vacío lleno de lugares comunes.

Lacan en el Seminario XI (1964) señala que en la operación de *separación* el sujeto encuentra un punto débil, el *intervalo* entre los dos significantes primitivos, lugar donde se ubica el deseo en la experiencia del discurso del Otro, del adulto, de la madre. Deseo que se constituirá a partir del deseo de la madre como algo desconocido, allí radica ese intervalo, el punto débil.

Pero Lacan plantea la existencia de un fenómeno que denomina “*holofrase*”, y lo define como la ausencia del intervalo entre la dupla significante S1 y S2. Esto sucede de diversas maneras en la psicosis, debilidad mental, trastornos psicósomáticos, etc.

“...cuando no hay intervalo entre S1 y S2, cuando el primer par de significantes se solidifica, se holofranea, obtenemos el modelo de toda una serie de casos – si bien hay que advertir que el sujeto no ocupa el mismo lugar en cada caso.” (p. 245)

Isabel Goldemberg de Barca (1991) plantea que para un niño con déficit o retraso será fundamental la posición que ocupe en relación con el Otro, ya que éste niño pondrá en juego la castración del Otro. Cuando no hay intervalo, cuando la pareja significativa se holofrasea, no hay corte y el cuerpo del niño como objeto obtura la castración en su madre.

No se trata entonces, como dirá Lacan en el *Seminario XI*, de la pareja niño madre sino de la pareja de significantes. No es que formen un solo cuerpo sino que hay un cuerpo que no puede devenir tal en tanto no se pierda por efecto del significativo. (p. 153)

Alicia Hartmann (2009) cita lo que Lacan considera como debilidad mental: “*Se llama debilidad mental al hecho de que un ser no esté instalado fuertemente en un discurso. Ahí reside el interés del débil*” (p. 206). Destacando así que Lacan se refiere a la debilidad mental como problema imaginario y no como cuadro nosológico. “*En la medida en que puedan causar algún deseo en el Otro estos niños cambian o tal vez lo que cambie, y no es poco, dice Lacan, es que uno tenga algo para decirles*” (p. 207).

Esto nos concluye a decir que no necesariamente el sujeto con Síndrome de Down cae en la categoría de “Débil Mental”, ya que existen niños con capacidades diferentes que pudieron constituirse como sujetos deseantes porque fueron sujetados por un Otro. Implica que a partir de la mediación del Otro, como el lugar del “tesoro de los significantes”, pudo introducirse un intervalo, una diferencia que viabilizó que el sujeto circule con su deseo. Implica que el Otro marcó al niño como deseado.

6. Pulsión, Narcisismo y Estadio del Espejo

La *pulsión* es aquello que quedó como resto de lo que no llegó del primer encuentro/desencuentro con el Otro (complejo del Nebenmensch), como energía no ligada.

Freud caracteriza a la pulsión como *parcial*, debido a que su satisfacción es sólo momentánea, nunca total ni plena. Lacan (1964) refiere esta condición de las pulsiones a que representan parcialmente la sexualidad, no coinciden con la finalidad biológica, la reproducción. “...*la sexualidad entra en juego únicamente en forma de pulsiones parciales.*”¹⁷

También podemos considerar la parcialidad de la misma en el hecho de que por estructura el objeto está perdido, por lo tanto también lo está la complementariedad sujeto-objeto. El sujeto al estar atravesado por el significante, por la palabra del Otro, soporta una hiancia estructural, la de ser sexuados y mortales.

“...*la «pulsión» nos aparece como un concepto fronterizo entre lo anímico y lo somático, como un representante {Repräsentant} psíquico...*”¹⁸ Por tanto se dice que la pulsión es muda, nada sabemos de ella si no es por sus representantes, representante de la representación, o sus destinos.

Cuando la pulsión inviste el propio cuerpo, se denomina “*Narcisismo*”. Freud en “Introducción al Narcisismo” (1914) explica:

Es un supuesto necesario que no esté presente desde el comienzo en el individuo una unidad comparable al yo; el yo tiene que ser desarrollado...las pulsiones autoeróticas son iniciales, primordiales; por tanto, algo tiene que agregarse al

¹⁷ Lacan, J. (1964) La pulsión parcial y su circuito. Seminario XI: *Los Cuatro Conceptos Fundamentales del psicoanálisis*. Buenos Aires: Editorial Paidós. Pág. 183

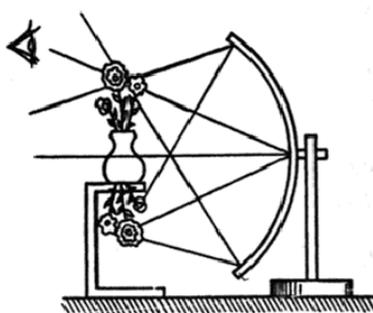
¹⁸ Freud, S. (1915) *Pulsiones y destinos de pulsión*. Tomo XIV Obras Completas. Buenos Aires: Editorial Amorrortu. Pág. 117

autoerotismo, una nueva acción psíquica, para que el narcisismo se constituya.¹⁹

Al hablar de narcisismo Freud plantea la necesidad de un “*nuevo acto psíquico*”. El nuevo acto psíquico tiene que ver con el paso del autoerotismo, donde cada pulsión se satisface independientemente de las demás, y luego se produce una organización, una unificación de las zonas erógenas. Esta unificación hace del yo un objeto libidinal. Los padres contribuyen a esto al atribuir al hijo toda clase de perfecciones. De este modo el psiquismo erige en su interior un ideal. El yo ideal, poseedor de todas las perfecciones que lo hacen ser amado, refleja la imposibilidad de renunciar a la satisfacción de que gozó una vez. En su desarrollo tiene que renunciar a ella, procurando recobrarla a través del ideal del yo.²⁰

Lacan plantea que esto hace referencia a la libidinización del cuerpo del niño por parte de los padres, es decir a partir de la mirada de un Otro. El narcisismo, es estructural al sujeto, consiste en marcas que se ponen en juego a lo largo de la vida del mismo.

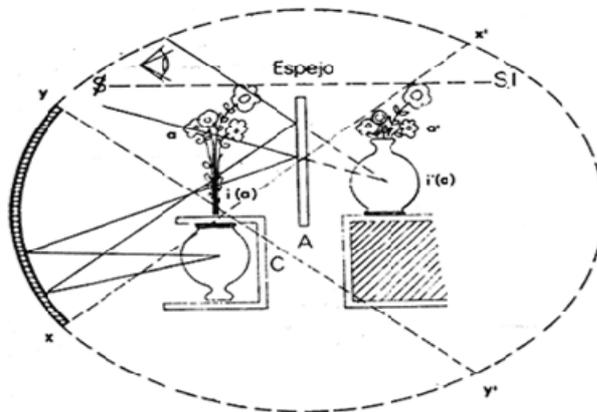
Esto es lo que Lacan logra explicar con el *Estadio del Espejo*, describiéndolo como el formador del yo. En el Seminario I (1953-1954) utiliza el *experimento del ramillete invertido*. Tal experimento fue inventado por Bouasse, y consiste en un florero, un ramillete oculto en una caja hueca semiabierta, y un espejo cóncavo que es lo que produce una “ilusión óptica”.



¹⁹ Freud, S. (1914) *Introducción al Narcisismo*. Tomo XVI Obras Completas. Buenos Aires: Editorial Amorrortu. Pág. 74

²⁰ Freud, S. (1914) *Introducción al Narcisismo*. Tomo XVI Obras Completas. Buenos Aires: Editorial Amorrortu.

Lacan toma esta experiencia, realizando algunas modificaciones para desarrollar su esquema. Introduce así la participación de un espejo plano e invierte el lugar del ramillete y el florero.



El florero representa al cuerpo, con sus agujeros y zonas erógenas; el ramillete son los objetos que bordean las mismas. La imagen del cuerpo le permitirá al sujeto diferenciar lo que es y lo que no es del yo, dirá Lacan: “...es como el florero imaginario que contiene el ramillete de flores real.” (p. 128). De esta manera representa al sujeto antes de su surgimiento como tal, antes de formarse su yo, es decir como un cuerpo fragmentado y prematuro que va a necesitar de una imagen que lo unifique y estabilice.

El ojo simboliza al sujeto, la situación del sujeto, el lugar simbólico que le corresponde. Para Lacan resulta fundamental la posición del mismo, que en el caso de la experiencia lo ubica cercano al espejo cóncavo.

Para que el ojo perciba la ilusión del florero, es necesario un espejo plano, en donde el sujeto obtendrá una imagen real $i(a)$ que pasa a ser imagen virtual $i'(a)$. La ilusión radica en poder observar un florero con el ramillete de flores como una unidad y no como partes diferenciadas.

El espejo cóncavo refleja la imagen unificada, pero lo ubica en el espacio real, como un objeto, en el campo donde están los demás objetos. El espejo plano Lacan lo plantea como la intervención o mediación del Gran Otro, A, que

va a ser el encargado de dar estabilidad a esa imagen especular – narcisista. El Otro le devuelve una imagen al sujeto, sin que este acceda directamente a ella. El espejo plano introduce una separación, instala el espacio virtual, y de esa manera con los rayos que se reflejan se producen las coordenadas simbólicas en las que el sujeto se ubica para captar la imagen, fuera de las cuales la imagen se desarticula.

El estado de prematuración e inmadurez en el que nace el ser humano, ejerce un atraso en función a su desarrollo. Debido a tal atraso es fundamental y vital para el recién nacido el apoyo a un Otro, para constituir, dirá Lacan, un “nudo imaginario” a partir de la relación con la imagen, y es lo que llamará Narcisismo.

En esto radica el Estadio del Espejo, el cual comprende un proceso de *identificación* del sujeto, en el que asume una imagen especular y obtiene lo que Lacan llama una “imagen instantánea” de sí mismo.

Ocurre que a partir de los 6 meses, la percepción visual del bebé ha madurado lo suficiente como para posibilitar que pueda reconocerse en el espejo, incluso antes de dominar bien la marcha o la postura. Al nacer el cuerpo del bebé se encuentra “*fragmentado*”, por el ya mencionado estado de prematurez. Es decir, que ante un vivencia de fragmentación corporal en un ser inmaduro e indefenso, éste puede identificarse a una imagen especular que refleja un “*cuerpo unificado*”. Esto sucede a raíz de la intervención del Otro, quién ofrece una imagen ajena al sujeto con la cual éste se identifica, se asume y se transforma en ella. Existe cierta fascinación y júbilo ante esta imagen unificadora propia del proceso de identificación, que vela la fragmentación de base.

Esteban Levin (2008) plantea:

La unificación proviene del Otro que unifica y humaniza los diferentes fragmentos, funciones fisiológicas y corporales del bebé, dándoles un sentido posible en la escena que él se ocupa de crear...Éste le otorga unidad (rasgo unario), lo ubica en una posición simbólica de uno indivisible... el Otro tendrá que anticipar un sujeto cuando todavía no lo hay, pues está disociado o fragmentado. Se pone en juego así el tiempo fundante de la anticipación simbólica. (p. 23-24)

Es decir que a raíz de la identificación a esa imagen especular posibilitada por la mediación del Gran Otro, como estructura simbólica, podemos comenzar a hablar de sujeto, antes de eso sólo existía un cuerpo fragmentado, puramente biológico. A partir de la “asunción triunfante de la imagen”, de la alienación imaginaria a esa ilusión de completud, se constituye el Yo como un “*conjunto de identificaciones imaginarias*” como el lugar de las “*identificaciones ideales del sujeto*”. El yo como un lugar de desconocimiento, ya que el yo nada sabe acerca del sujeto del inconciente.

En síntesis, el Estadio del Espejo implica, como plantea Anny Cordié (1998), “*haber construido un cuerpo libidinal*” a partir de las interacciones con el Otro siendo esto la fuente del narcisismo. Si “*el cuerpo nos es dado*” deberá ser construido en lo imaginario y en lo simbólico. También Ricardo Rodulfo (1996) habla sobre la importancia de la “*falización*” del niño por parte de los padres, que consiste en que el niño es marcado como ser deseado, deseado por un Otro. De esta manera el niño va construyendo su cuerpo, a partir del narcisismo del Otro.

En el Estadio Espejo deben distinguirse dos instancias psíquicas: ²¹

²¹ Documento de Cátedra Psicoanálisis III (2003) *Yo Ideal-Ideal del Yo*.

YO IDEAL:

Es una formación narcisista, una imagen de perfección narcisista, se origina en el Estadio del Espejo y corresponde al registro Imaginario. La formación del yo se desarrollará como estructura de ficción o desconocimiento, ya que el sujeto se aliena a una imagen que le es ajena. Es un yo placer, dotado de perfección, completud y omnipotencia: “su majestad el bebé”. Es pre-edípico (Identificaciones primarias).

En el experimento del ramillete invertido, se ubica en el espejo cóncavo, en la mirada del Otro que otorga la ilusión de completud.

“His Majesty the Baby... Debe cumplir los sueños, los irrealizados deseos de sus padres... El conmovedor amor parental, tan infantil en el fondo, no es otra cosa que el narcisismo redivivo de los padres...”²²

La “nueva acción psíquica”, que Freud menciona, proviene del Ideal del Yo de los Padres, le dice al niño quién es a partir de la *Lógica del Ser*. Al igual que la acción específica, es una acción del Otro, pero también es una acción del niño que asume esa imagen. Los padres toman al hijo dentro de sus ideales, en su deseo. *“El niño es el Yo ideal del Ideal del Yo de los padres”*. Esto constituye el *Narcisismo Primario*, del cual el sujeto irá distanciándose a través de la constitución de su Ideal del Yo.

IDEAL DEL YO:

Consiste en ese distanciamiento de ser el “Yo Ideal del Ideal del Yo de los Padres”, de esa imagen de completud imaginaria. Pertenece al registro Simbólico. Es post-edípico ya que se relaciona con la internalización de la ley, de las insignias del padre, de la castración (Identificaciones Secundarias). Se acota el Narcisismo Primario, se aleja del sometimiento al Ideal del Yo de los padres para dar lugar al Ideal del Yo del sujeto, para que pueda asumirse como

²² Freud, S. (1914) *Introducción al Narcisismo*. Tomo XVI Obras Completas. Buenos Aires: Editorial Amorrortu. Pág. 88

sujeto barrado. Se relaciona con la *Lógica Atributiva Fálica*, no se es el falo, se tiene y se puede perder, circula.

Se ubica en el espejo plano que da estabilidad a la imagen, con relación a lo simbólico.

¿Qué sucede con los Ideales de los padres cuando el niño que nace deviene con alguna dificultad orgánica?

7. El cuestionamiento del Ideal

Esteban Levin (2008) señala la existencia de un “tiempo lógico” de anticipación simbólica, que consiste en el deseo de los padres de tener un bebé-hijo, incluso antes de la gestación o el parto. “...*los padres inventan, crean un hijo de acuerdo a su ideal del yo y que a su vez soporta el “ideal” de la cultura de su época*” (p. 28-29). Ideal que construyeron a partir de su propia historia simbólica como hijos y ahora como padres con sus expectativas, fantasías e hipótesis acerca de lo que será ese hijo aún no nacido. El bebé-hijo vendrá a resignificar este ideal, el espejo de padres y abuelos.

A partir del nacimiento del bebé se materializa todo aquello que fue deseado y esperado, lo que se anticipó ahora se encarna en un cuerpo. En este momento comienza a estructurarse algo del orden de la “*Demanda*”. Es decir que ante el nacimiento de un hijo, se van a producir una serie de encuentros-desencuentros, ausencias-presencias con los padres, que complejizan el aparato psíquico del niño. La necesidad biológica es bañada/borrada por el lenguaje, por lo simbólico y se transforma en demanda. Los padres interpretarán el grito o llanto del bebé, y se transformará en comunicación, en la cual el llanto adquiere la condición de “llamado” al Otro. La demanda implica siempre demanda de otra cosa, demanda de amor, de la incondicionalidad del Otro, de una presencia absoluta de un Otro sin barrar.

Pero esto no es posible porque el Otro no es absoluto, sino que conlleva una falta estructural. Es un Otro barrado y esto abre la dimensión del *deseo*.

En el “encuentro” con el recién nacido, se produce cierto “desencuentro”, ya que éste nunca coincide con el hijo anticipado e idealizado. Se produce un desacople, una diferencia que resignifica el ideal del yo de los padres, ya que el niño que nace nunca coincide exactamente con lo que espera su madre, con ese niño imaginario que anhelaba.

En los casos del nacimiento de un bebé con Síndrome de Down, la resignificación de esta condición genética y biológica resulta una tarea más ardua para los padres y también para el niño que se halla confrontado por el ideal de sus padres, que cuestiona el narcisismo de los mismos y conmueve la estructura. El niño debe cargar con el peso del ideal “perfecto” que sus padres anticiparon, frente al que ha nacido “imperfecto”. Muchas veces se genera un trabajo de duelo ante la pérdida del hijo ideal. Esto posibilitará el reencuentro de los padres con su hijo *“más allá de la discapacidad que porta, resituándolo en la genealogía, en la alianza simbólica, pudiendo situar la imagen corporal más allá de su realidad discapacitante.”* (p. 35)

En algunos casos el niño con discapacidad puede volverse anónimo o ser nombrado como un síndrome quedando así *“holofraseado”* como “hijodiscapacitado”. Es decir que se lo confina a estar fijado a un discurso sin permutación de lugares simbólicos, se lo inmoviliza en su actuación significativa, el único lugar que se le posibilita es el de “anormal”. *“En su función de “hijodiscapacitado”, el niño soporta el espejo mortal de la organicidad en el cuerpo, que determina su hacer, su existir y la existencia de los demás.”* (p. 39)

Como mencionamos anteriormente, el *Estadio del Espejo* se desarrolla a partir de la mirada de la madre que le devuelve al niño una imagen de unidad y completud con la cual éste terminará identificándose. Es decir que la madre lo toma en su deseo, le cede un lugar fálico. Podemos articular aquí con el

esquema de los dos espejos de Lacan y pensar qué ocurre ante el nacimiento de un niño con Síndrome de Down. El espejo plano que es el encargado de dar estabilidad a la imagen y necesario para que se perciba la ilusión de unidad y completud, representa la mediación e intervención del Otro. Por tanto ante estos acontecimientos, a los padres les resulta dificultoso reconocer al niño y reconocerse en él, ya que esto afecta su propio narcisismo. La pregunta acerca de qué es ser padre o madre, se complejiza, ya que se les plantea ¿qué es ser padre o madre de un hijo con síndrome de Down?, un hijo que no coincide con los hijos de otros, y por lo tanto provoca desamparo, ya que la experiencia de otros no brinda sostén.

Cuando los padres no pueden tramitar esta condición de su hijo, debido al sometimiento al Ideal, sometimiento superyoico, en estos casos lo que el Otro le devuelve al niño es un espejo roto, un “*espejo mortal de la organicidad en el cuerpo*”, una imagen opaca con la cual se identificará el sujeto y lo limitan a *ser, parecer y padecer* una discapacidad. “Su majestad el bebé” pasa a ser algo fallado que no coincide con lo idealizado generando rechazo, ambivalencia o sometimiento. Esto produciría fallas a nivel de la estructuración.

Levin describe tres caminos diferentes que ha observado en la escena familiar ante la presencia de un hijo con discapacidad:

- 1) El niño debe soportar un amor incondicional de sus padres, amor sin límites y que por tanto es una pantalla frente a sentimientos de culpa y reproches. Amor sin límites que se transforma en un *goce* que limita y obstaculiza las posibilidades de estructuración subjetiva de ese niño.
- 2) El niño se encuentra en una posición de rechazo, exclusión y odio, dónde no es posible encuentro alguno más que con la discapacidad. Su organicidad se refleja eternamente en el espejo, frente a un *ideal* de los padres imposible de alcanzar.
- 3) Es el camino del “*duelo*”, aunque difícil y doloroso, le permite a los padres elaborar y reencontrarse con el niño más allá de su

discapacidad. Implica realizar un quiebre de la holofrase hijodiscapacitado, una separación donde aparezca el sujeto.

“...es fundamental ayudar a los padres a realizar y profundizar el lazo escénico de amor con su hijo y no con la discapacidad” (p. 42)

Esto podemos relacionarlo con las operaciones constitutivas del sujeto, la Alienación (al significante) y Separación (del objeto). Ya que el sujeto surge a partir de la alienación a la cadena significante, como dividido entre S1...S2, tal división conlleva una falta, un intervalo en el cual se ubica el sujeto y se desliza su deseo. Si el intervalo no surge y en su lugar encontramos que no hay movilidad significativa, el S1 y S2 están solidificados, puede confinar al niño a un destino de “débil mental”. Esto ocurre porque el Otro no le cede un lugar en su deseo, o el lugar que le otorga es justamente estar fijado a un discurso que no posibilita el deslizamiento con sujeto de deseo porque donde debería hallarse una falta, un intervalo, se encuentra algo que *obtura*, significantes holofraseados como “hijodiscapacitado”.

Para reencontrarse con el sujeto más allá de la discapacidad, se debe construir un “cuerpo libidinal” en donde el significante recorte y de lugar a la falta, al intervalo. La actuación significativa a partir de la mediación del Otro, posibilita que el cuerpo pase a ser algo más que algo puramente orgánico. Por ello el autor menciona el quiebre de la holofrase, la separación entre hijo y discapacidad, para dar lugar al deseo, al sujeto.

Mientras el Otro pueda generar un espacio simbólico para el sujeto en un espejo distinto al de la discapacidad, producirá un *nuevo lazo relacional*. Es decir, si el Otro puede conectarse con el niño más allá de la discapacidad, si puede elaborar la pérdida y tomarlo en su deseo, este ser podrá constituirse como sujeto.

Se trataría de pensar cómo poetizar el cuerpo que fue o es maltratado por la discapacidad. Para habitar el cuerpo de un recién nacido, hace falta que el Otro lo poetice... Para el Otro,

el niño siempre es una unidad singular que se produce en ese toque evanescente de presencias y ausencias. Ese contacto sensible e intangible habita al niño, poetizándolo. (p. 76-77)

“Poetizar el cuerpo” implica, que a partir del lazo social con el Otro, del yo ideal de los padres, el cuerpo del niño se estructura en imágenes, palabras y sueños por venir. Heidegger dirá que *“La poesía es la instauración del ser con la palabra”*. Por tanto es el decir materno que poetiza el cuerpo del niño constituyéndolo como sujeto. La organicidad del cuerpo no habla, no poetiza, no hace lazo por sí solo. El niño se constituye en el lazo con el Otro, no en su cuerpo, sino a partir de los ideales de un Otro que anticipan un futuro para él. Es construir un “cuerpo libidinal”, como diría Anny Cordié o la “falización” como diría Ricardo Rodulfo.

8. Duelo y Angustia

Maud Mannoni (2008) nos dice que en los casos del nacimiento de un niño con alguna discapacidad, las madres soportan una situación bastante difícil y que más allá del problema del niño también es necesario plantearse la angustia de la madre. La angustia surge frente a lo que no se puede nombrar, a lo que no tiene palabras. *“La angustia está siempre presente.”* (p. 68)

Anteriormente mencionamos la importancia del camino del duelo en estos casos. Freud, en “Duelo y melancolía” (1917 [1915]) define al duelo como: *“...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.”* (p. 241). La pérdida es real, el objeto ya no existe, por lo que el sujeto desata la ligazón con aquel objeto perdido.

La pérdida si bien es real, no sólo se da en aquellos casos de muerte física de una persona, sino que también podemos pensar la pérdida que estos padres enfrentan ante el nacimiento de un hijo con estas particularidades

especiales que no coincide con lo idealizado. Pérdida que los confronta con la angustia. Frente a una pérdida, algo del sujeto queda desgarrado, debido a la ligazón que tenía con aquel objeto; su trama significantes y recursos quedan desarmados. Por lo que será necesario reconstruir aquello que quedó dañado.

Diana Rabinovich (1993) indica que Lacan atribuye como el mecanismo propio del duelo “normal” la identificación con el objeto de deseo. El duelo se articula con la *privación* ya que implica un agujero en lo real, y no con la castración que es un agujero en lo simbólico. Lacan dirá: *“Sólo estamos de duelo por alguien de quien podemos decirnos ‘Yo era su falta’”*. Es decir que sólo es posible hacer el trabajo de duelo por aquel cuyo deseo causamos, cuya falta fuimos. Si el Otro desaparece, el sujeto está en duelo porque le falta su falta, su deseo.

El deseo está relacionado con una ausencia. Lacan propone que la angustia no es la señal ante una falta, sino la carencia del apoyo de la falta, lo temido es que “eso no falta”. Cuando algo aparece en ese lugar, es decir cuando “falta la falta”, surge la angustia. *“Pero, ¿qué es entonces esa presencia inaparente que, por definición, no puede aparecer – que, sin embargo, amenaza con aparecer ... Ella es el objeto a”* (p. 82)

Rabinovich cita como ejemplo el duelo de la madre en el destete. Es la madre quien pierde al bebé como objeto de su goce y lo recupera como objeto que causa su deseo. La posición de objeto de goce del Otro debe ser perdida para no obturar la falta, para no obturar el deseo y posicionarse como la falta en el Otro.

La autora propone diferenciar bien esto de lo que ocurre cuando el sujeto no cumple con los Ideales del Otro, que se articula con la dimensión idealizante de la demanda del Otro. Los ideales por sí solos no dan lugar a que el sujeto actúe, para ello debe operar el deseo como deseo del Otro. La herida narcisista que produce el duelo es la pérdida del objeto de goce.

Marta Gerez (2008) nos dice que si bien Freud y Lacan no poseen una teoría acabada del duelo, ambos coinciden en cierta característica general de que es un hueco irreparable que se amortizará con los ofrecimientos sacrificiales de aquel que se considere duelante. La autora explica que el duelo es al mismo tiempo un trabajo de separación y de enlace con aquello que se perdió: “...de consumir en una segunda vuelta (o tercera o quinta) la pérdida, pero para sostener y modificar – y ser modificados – los lazos con el objeto perdido...” (p. 112)

Así, la clínica psicoanalítica del duelo reconoce lo que éste posee de incurable y el costo sacrificial que conlleva; pero también, su tramitación probable para que la vida, a pesar de lo perecedero, sea un poco posible. Hacer la vida un poco posible implica sostener el lazo con nuestros muertos aún reconociendo la herida irreparable de la privación y los variados sacrificios concomitantes. (p. 119)

Ante el nacimiento de un hijo con Síndrome de Down, los padres se enfrentan a la emergencia de un real, un cuerpo marcado desde lo orgánico, encuentro a raíz del cual surge la *angustia*. La función de la angustia es la relación con lo real. La propia subjetividad y escena de los padres es embestida por la pérdida de aquel hijo que fue anticipado e idealizado. Frente a este acontecimiento, los padres pueden realizar el duelo para posibilitar el reencuentro con este niño, más allá de la discapacidad, ya que como dirá Marta Geréz (2008) “*la vida no es sin pérdidas.*” (p. 112)

El camino del deseo, es decir el acercamiento del sujeto al deseo del Otro, implica un encuentro con la angustia. Sin embargo la angustia del niño surge cuando no puede responder al Ideal de los padres, sometido de esta manera a un mandato superyoico, es ofrecido al Ideal de los mismos a modo de objeto de goce. Es decir que el sometimiento a un Ideal imposible de alcanzar, lo coloca en una posición sufriente y “discapacitante”. Por tanto dependerá de las posibilidades que el Otro le ceda tomándolo en su deseo,

soportando la falta, para que el niño halle su lugar en el mundo como sujeto deseante y no como un mero cuerpo fallado y discapacitado.

9. Sometimiento Superyoico

Para Marta Gerez Ambertín (2003) el Superyó, es una instancia estructural en el aparato psíquico de todo sujeto, adulto o niño, y en todas las estructuras clínicas, que incide como un “íntimo extranjero”:

...tanto en la teoría de Freud como en la de Lacan, el *superyó da cuenta de la versión intrusiva y no regulada* – como cuerpo extraño y traumático – *del inconsciente que constriñe al sujeto*. Intersección de inconsciente y superyó que, a su vez, marca el punto de la teoría en que el concepto de superyó precisa articularse al de pulsión de muerte. (p. 42)

Por tanto las manifestaciones clínicas del Superyó conducen a un destino de fracaso y padecimiento de actos y compulsiones que avasallan al sujeto en su vida cotidiana:

...compulsiones irrefrenables, coerciones inexplicables, estafalarias culpas que precisan castigos, obediencias masoquistas, “rasgos de carácter” indelebles, prácticas autodestructivas silenciosas o estrepitosas, actos expiatorios y sacrificiales ligados a culpas infundadas, estruendosos fracasos como respuestas al triunfo... (p. 42)

Dentro de estas “constelaciones superyoicas”, como las denominaba Freud, el sujeto puede escapar de este destino de fracaso y padecimiento, desplegando ciertos recursos como el humor “... *sólo en el humor – única arista amorosa – que libera del asedio mortífero al que convoca el superyó por la apelación a lo cómico.*” (p. 42)

Lacan ubica al superyó como una de las formas del objeto *a*, en lo real (si bien lo aborda desde los tres registros, le da una preeminencia desde lo real) “*El superyó es el imperativo de goce. ¡Goza!*”. Es un llamado a la no castración, lo que escapa ante la ley del padre, un residuo, “*No proclama qué de muerto hay en el padre – qué sólo es tal – sino presentifica un resto vivo como incidencia sádica.*” (p. 44) Entonces el superyó queda articulado no con el deseo sino con el goce, empuja al sujeto al goce, el nombre del padre lo deja fuera de su ley por tal es un llamado a la no castración.

Explica Marta Geréz que el superyó como objeto *a* puede manifestarse como *causa de deseo*: en una demanda amorosa hecha culpabilización, en el opacamiento de deseo, en duelos no tramitados, en sometimientos compulsivos de goce en estructuras neuróticas, etc. Y como *objeto de goce*: en un “contrato perverso”, usufructo del fetiche y del goce, etc.

Ante el nacimiento de un hijo con Síndrome de Down se conmueve profundamente la estructura subjetiva de los padres, trastocando el Ideal del Yo de los mismos, y generando *culpas* y *reproches*.

En ciertos casos vemos a padres abnegados por una causa, la de su hijo “enfermo” y el cuidado del mismo, que en ocasiones devienen en sobreprotecciones que aplastan e imposibilitan al sujeto, además de someter a los padres a una dedicación absoluta, sufriente y sacrificial. El reproche por la condición biológica que fue heredada por el hijo, provocan un movimiento en el cual el Superyó lanza un imperativo produciendo sufrimiento al sujeto, mientras que el ser del sujeto goza en esa “necesidad de castigo”. Dirá Marta Gerez:

...la espinosa cuestión de la “necesidad de castigo” o “necesidad de ser castigado por un poder parental” sustituido, luego, por el anónimo castigo del destino. Castigo que no responde a la culpa consciente ni a la inconsciente sino a la “satisfacción pulsional”, esto es, al registro de la culpa muda: circulación silenciosa de la pulsión de muerte. (p. 83)

Esta “satisfacción pulsional” hace referencia a lo que plantea Cosentino (1992) cuando dice que “...*la pulsión no está regulada irrestrictamente por el principio de placer. Hay en su empuje algo más originario que impulsa a la búsqueda de la satisfacción, no del placer...*” (p. 116) Esto nos habla de un más allá del principio de placer.

Como mencionamos anteriormente, Ricardo Rodulfo (1996) nos dice que el niño para constituirse como sujeto debe encontrar y aferrarse a los significantes que le son ofrecidos en el mito familiar, significantes que lo van a representar. En algunos casos existen significantes que los padres depositan en el niño que generan posibilidades, mientras que en otros casos obstaculizan o someten. Es aquí donde el autor hace una distinción entre *significantes del superyó* y *significantes del sujeto*. Esto lo realiza no como una clasificación categórica del significante sino como distintas posiciones del mismo.

Los *significante del Sujeto*, escogen y agarran la vida, lo cual implica la posibilidad de separación.

Los *significante del Superyó*, tienen como producción el goce del Otro, poseen ciertas características aplastantes o tanáticas, donde el sujeto se encuentra sometido y/o reducido en su condición como tal.

Aquí podemos pensar cómo el discurso familiar, en ocasiones, condena y somete al sujeto con discapacidad a significantes que obstaculizan sus posibilidades y lo dejan en posición de objeto, debido el sometimiento al Ideal, un sometimiento superyoico. Por tanto las posibilidades del sujeto con síndrome de Down, se amplían cuando puede desarrollar recursos que le permitan no quedar atrapado en el sometimiento al Ideal.

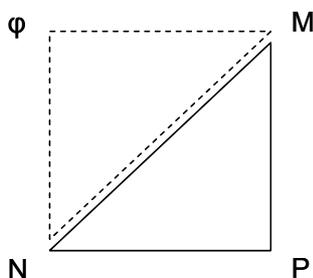
10. El Complejo de Edipo

Para Freud el Edipo es un complejo; mientras que para Lacan es una “*estructura*” con determinadas posiciones o lugares, en la cual intervienen tres personajes y un elemento: *Madre, Padre, Hijo y Falo*.

Rabinovich en su clase N ° 7, al hablar del concepto de estructura plantea que toda estructura conlleva una falta central, falta que Freud denominó “*castración*”. Una de las formas que toma el concepto de estructura, es justamente el Complejo de Edipo, si bien no agota en él. La psicopatología freudiana apela al concepto de castración como articulador central para las Neurosis, Perversiones y Psicosis, como un aspecto o elemento a producirse en todo sujeto humano. La castración organiza la posición del sujeto frente a su deseo.

Lacan en “Los tres tiempos del Edipo”, Seminario V (1957-1958) plantea el concepto de *Metáfora Paterna* como la articulación entre el Complejo de Edipo y el Complejo de Castración.

Desde el momento del nacimiento el niño depende del deseo de la madre, de la primera simbolización, en un plano imaginario (Estadio del Espejo). La madre como aquel ser primordial que puede estar o no estar. Esto implica la entrada de la pregunta sobre el *deseo de la madre*, del deseo de Otra cosa. Es decir ante una madre que va y viene con sus presencias y ausencias, algo más interviene. El objeto del deseo de la madre es el “*falo*”.



Lacan desarrolla este esquema en el cual representa el *ternario imaginario*, compuesto por el Niño - la Madre - el Falo, y el *ternario simbólico*: el Niño - la Madre - el Padre. De esta manera introduce la dialéctica del Complejo de Edipo.

El Padre es ubicado como el ordenador simbólico, interdictor del incesto, portador de la ley, que establece la prohibición del objeto que es la madre. Es decir que la *función paterna*, el significante del *Nombre del Padre* cumple un papel esencial, que ordena el Complejo de Edipo en tres tiempos. Tiempos que no implican una temporalidad cronológica o evolutiva, sino que son tiempos lógicos.

1er Tiempo:

Lacan dirá que en este primer tiempo, el niño busca satisfacer el deseo de la madre, ser el objeto de deseo, y por tanto se identifica en espejo al objeto. El niño se relaciona con el deseo de la madre, no con la madre, "*Es un deseo de deseo.*" (p. 204), introduciendo de esta manera su demanda. El objeto del deseo de la madre es el "*falo*", como elemento que circula, como objeto metonímico que circula por la cadena significante.

El niño es colocado por la madre en la posición de "*falo imaginario*", como aquello que la completa, es decir en el lugar de la falta. En este tiempo *el niño es el falo* y ella es *la madre fálica*. La madre toma al niño como objeto que la completa, y éste se identifica a esa imagen de perfección y completud que ella ofrece. Ante esta relación dual (y narcisista) Lacan plantea: "*...el niño empieza como súbdito. Es un súbdito porque se experimenta y se siente de entrada profundamente sometido al capricho de aquello de lo que depende, aunque este capricho sea un capricho articulado.*" (p. 195)

La ley de la madre es omnímoda, incontrolada y cargada de omnipotencia. El niño es un súbdito sometido al capricho de la madre, al capricho de su deseo (DM). El DM se presenta como absoluto.

La instancia paterna, si bien aún no interviene, se introduce en forma velada. Debido a que el padre, el Nombre del Padre, viene a marcar una falta un no-todo, en este momento no tiene lugar debido a la relación dual y fálica entre el niño y la madre.

2do Tiempo:

En este segundo momento el padre interviene como privador de la madre, en el plano imaginario, ya que es quien “soporta la ley” no de forma velada. El padre interviene en un doble sentido, con una doble prohibición, ya que priva al niño del objeto de su deseo y priva a la madre del objeto fálico. La doble interdicción consiste en:

- A la madre: “no reintegrarás tu producto”
- Al hijo: “no te acostarás con tu madre”

Por tanto el niño deja de ser el “falo de la madre” y aparece el deseo de otra cosa, que el niño supone que el padre tiene eso que a él le falta, supone que el padre es el falo.

La madre facilita o no la intervención del Padre, de la palabra del padre. Es decir la madre posibilitará o no en su discurso la introducción del significante del Nombre del Padre (NP).

En este tiempo la ley omnímoda y omnipotente del 1° tiempo se manifiesta en la ley del Padre, que sólo prohíbe, sin que la barra caiga sobre él. El NP se muestra como absoluto. Es el padre de la horda primitiva, el padre terrible que desplaza al niño de ese lugar fálico en el que se encontraba en el 1° tiempo. Esto constituye lo que se llama “*colapso narcisista*”, el niño ya no es

el falo de la madre. Es entonces cuando aparece la madre como deseante, como barrada.

3er Tiempo:

De esta última etapa dependerá la salida del Complejo de Edipo.

El padre se manifiesta como portador de la ley, actúa en representación de ella sin ser la ley. Es decir que interviene como el que *tiene el falo y no como el que lo es*.

El padre interviene como potente, tiene el falo, por ello el niño se identifica a este padre, y es interiorizado como *Ideal del Yo*. Freud planteaba que el Superyó es el heredero del Complejo de Edipo, por tanto Lacan dirá: *"...mientras que en el polo materno empieza a constituirse todo lo que luego será realidad, y del lado del padre es donde empieza a constituirse todo lo que luego será superyó."* (p. 200)

En este momento también el padre está sometido a la ley, cae sobre él la barra. Ya no es el padre terrible que sólo prohíbe, sino que también posibilita: *"Con esta mujer no, pero con todas las demás sí"*, le abre paso a la sexualidad, posibilitándole la asunción de su sexo. La ley es la *"ley del incesto"* establecida en la cultura, que viene a marcar que no todo es posible, marca la falta, el deseo, y el objeto como perdido estructuralmente. Se inscribe la *"castración simbólica"* que instaure un corte y ordena la estructura. Por lo tanto el falo, el objeto fálico, se constituye como elemento simbólico que circula, que se tiene pero también se puede perder.

11. Metáfora Paterna

Lacan en “Los tres tiempos del Edipo”, Seminario V (1957-1958) dice:

El padre es, en el Otro, el significante que representa la existencia del lugar de la cadena significante como ley... está en una posición metafórica si y sólo si la madre lo convierte en aquel que con su presencia sanciona la existencia del lugar de la ley. (p. 202)

Lacan plantea que cuando habla de Metáfora Paterna, no sólo refiere al Complejo de Edipo, sino también al *Complejo de Castración*. Como mencionamos previamente el concepto de Metáfora Paterna surgirá como la articulación entre el Complejo de Edipo y el Complejo de Castración.

La *Metáfora* es la sustitución de un significante por otro significante, produciendo una significación nueva. El falo al ser un objeto metonímico, circula por la cadena significante y adquiere la característica de objeto universal.

Lo puesto en juego en la Metáfora Paterna es la “*función del padre*” que es nodal en la cuestión del Edipo y la Castración. Lacan plantea “...*el padre existe incluso sin estar*”, refiriéndose a aquellos casos en que el padre está ausente, y este hecho no resulta un impedimento para el desarrollo del Edipo, ya que se trata de funciones que pueden ser igualmente ocupadas por otros personajes o sujetos.

El padre es “*el padre simbólico*”, es una metáfora, una sustitución de significantes. Implica la sustitución del significante del padre (Nombre del Padre) por el primer significante simbólico, el significante materno (Deseo Materno).

Ante las presencias y ausencias de la madre, las idas y venidas, el niño se pregunta *¿Qué es lo que quiere?*, desea otra cosa, la x de la fórmula, lo significado por el sujeto, la incógnita del objeto del deseo materno, que es el falo imaginario.

Es así que Lacan formula la operatoria de la Metáfora Paterna:

$$\frac{NP}{DM} \cdot \frac{DM}{x} \longrightarrow NP \left(\frac{A}{-\phi} \right)$$

NP = Nombre del Padre, Significante de la ley.

DM = Deseo Materno, Significante de la omnipotencia materna.

X = Incógnita sobre el destino del sujeto. Es un elemento a despejar.

Resultado = Significación fálica.

Diana Rabinovich en su Clase N° 5, plantea que el NP produce la *Significación fálica*, que indica que el Otro está castrado A/ϕ . El falo en la significación fálica aparece negativizado $-\phi$ como faltante, en el plano imaginario, justamente porque viene a marcar que algo falta. Es decir que a partir de la MP se efectúa la “castración simbólica” para el sujeto, y también para la madre y el padre que trascienden como sujetos barrados y deseantes. En consecuencia el falo no es algo que “se es” sino que se “tiene” y se puede perder, surge en su dimensión simbólica (*Lógica Atributiva Fálica*). Al encontrarse con la castración del Otro, el deseo del sujeto circula y posibilita la inscripción del No-Todo, es decir lo define como *sujeto deseante*.

La determinación de la estructura del sujeto, en Neurosis (Histeria, Obsesión y Fobia), Perversión o Psicosis, dependerá de la posición subjetiva frente a la castración, del destino que tome frente a la Metáfora Paterna y cómo resulta su deseo.

Para Marta Gerez Ambertín (2003) la Metáfora Paterna insta un límite ante el Deseo Materno, a partir de la intervención del significante del Nombre del Padre, acota el capricho materno para producir una pregunta. El Superyó, como capricho sin ley, se articula con el Deseo de la Madre: *“El imperativo superyoico se incrusta en la subjetividad sin la mediación de la metáfora paterna”* (p. 57)

Sin el límite que pone el Nombre del Padre ante el capricho materno, para el niño no hay elección posible, queda a merced de una demanda absoluta superyoica. Ante este destino:

El niño, frente al deseo materno, queda dirá Lacan recurriendo a un símil, casi como el compañero de la “mantis religiosa” hembra, esto es, acoplándose a ella pero desconociendo sus costumbres, desconociendo su intencionalidad y allí no hay pregunta posible del ¿Qué me quiere? Por eso la sustitución del deseo de la madre por el significante Nombre del Padre produce la elisión de aquella y un plus de significación que permite poner límites, bordes a su capricho, otorgando chances de elección abierta. (p. 57)

Lo que puede acotar al Otro gozador materno, inscribiendo la falta del Otro, es la intervención del Nombre del Padre. *“Por ello Lacan dirá que la angustia aparece allí donde falta la falta, allí donde se rompe la barrera que, desde el Nombre del Padre, permite que el objeto quede enmascarado.”* (p. 58)

Todo sujeto hablante deviene barrado, castrado, por las leyes del lenguaje mismo y por la intervención del Nombre del Padre, esto conlleva a ciertas ganancias pero también a ciertas pérdidas y renunciaciones ya que No-Todo es posible.

Marta Gerez (2008) plantea que el sujeto recibe la vida, un cuerpo como legado biológico y un universo simbólico con lo que obtiene un cuerpo

sexuado, una ley, una lengua, etc. Pero además debe pagar deudas, deudas prestadas del padre, de la estructura, de la ley. Deudas que el sujeto pagará con sus sacrificios, para así hacerse un lugar en el deseo del Otro. Lacan plantea al *sacrificio* como una paradoja de la ley de los significantes del Nombre del Padre, ley que regula el deseo; sin embargo algo escapa de esta regulación, de esta ley, y es el goce mortífero. Es decir que a partir del sacrificio, el sujeto puede conseguir un *lugar en el deseo o en el goce del Otro*.

“...muchos hijos de hoy, ofrecen sacrificialmente su vida para alimentar el goce del padre...” (p. 17). En estos casos se trata de una intrusión superyoica que somete al sujeto a una deuda sobredimensionada, y que en algunos casos puede costarle la propia vida.

El fracaso de la Metáfora Paterna imposibilita que el sujeto sea representado por el significante, y lo que éste inscribe o marca en él; lo deja en posición de objeto del Otro.

Esto es lo que ya mencionamos anteriormente, la falta de un intervalo, de algo que haga límite e inscriba una falta, intervalo por dónde se deslizaría el deseo, consiste en el fenómeno de la “holofrase” que confina al sujeto a un destino de debilidad mental, psicosis, u otros casos. La Metáfora Paterna es la *Represión Secundaria*, que viene a reafirmar la falta estructural de los sujetos (*Represión Primordial*) en tanto seres hablantes y sexuados, por estar atravesados por lo simbólico, por el significante.

12. El Objeto en Lacan

Diana Rabinovich (1995) realiza una revisión del concepto de objeto en Lacan. Refiere que al hablar de objeto en psicoanálisis, no se trata de la relación clásica lineal sujeto-objeto, sino que hay que dejar de lado esta concepción. Propone pensar la relación del objeto desde los tres órdenes: Simbólico, Imaginario y Real, no como una relación de uno a uno sino con los tres registros a la vez.

La primera forma del objeto atañe al Estadio del Espejo y la imagen especular. En este nivel *imaginario* del objeto es la imagen unificada del cuerpo ofrecida por el Otro y el objeto apreciado de competencia en el transactivismo.

Desde el plano *simbólico* el objeto es definido por Lacan como el objeto metonímico, que remite a otro significante, el objeto de deseo que siempre se escapa, que moviliza una búsqueda infructuosa ya que no se encuentra lo buscado porque es inalcanzable. “...dentro de lo simbólico tenemos otra forma de objeto vinculada esencialmente, para Lacan, con el amor, que es el objeto del don.” El *don* se explica como el intercambio regulado por lo simbólico, el *potlatch*. Así Lacan introduce su definición del amor, como “dar lo que no se tiene”, es decir que se ofrenda al otro algo imposible de tener, poniendo en juego un agujero, la falta en el Otro, que moviliza el deseo.

Una de las formas en la que aparece el objeto en la dimensión *real*, es el “objeto causa” del deseo. Lacan plantea este objeto como invisible, pero que al mismo tiempo ordena y regula el mundo visible. Y Rabinovich agrega: “Ordena en el sentido de disposición escenográfica, permite una puesta en escena que encubre una presencia que no es más que un agujero.” Aquí entra en juego la fórmula del fantasma $\$ \leftrightarrow a$ como lo que nos protege de entrar en contacto con lo real como imposible, hace de pantalla o velo. El sujeto es producto, efecto del inconsciente, por tanto el sujeto barrado y el *a* son producto de la cadena

significante. Al mismo tiempo se constituye el sujeto del inconsciente y el objeto como objeto causa del deseo.

En la Clase N° 4, Rabinovich, describirá “lo real” como lo imposible lógicamente, lo que vuelve al mismo lugar en relación a la repetición o el encuentro fallido con el objeto (tyché) ya que el objeto está perdido estructuralmente. Lacan lo caracteriza como lo que detiene el desplazamiento de la cadena significativa, el objeto.

Lacan da un vuelco al plantear que el objeto es causa del deseo y no su finalidad, y es inalcanzable como tal. El objeto es causa por estar atravesado por el orden simbólico, por el significante, momento a partir del cual el objeto se define como perdido estructuralmente y la necesidad se transforma en demanda. Demanda que en el fondo es una demanda de amor, de incondicionalidad del Otro, pero el Otro es barrado, por tanto siempre va a ser demanda de “otra cosa” imposible de satisfacer. El objeto surge como ese imposible lógico de satisfacer, dando lugar al deseo y al objeto como causa del mismo.

Como seres hablantes al estar bañados por el lenguaje, por lo simbólico, soportamos una falta estructural que implica la no complementariedad entre sujeto-objeto.

13. El niño en posición de objeto

Alicia Hartmann (2010) plantea la importancia de interrogarse sobre el lugar del niño como valor de intercambio, como *don*, que implica la circulación del niño como falo, posibilitando la dimensión del deseo. El niño como don sostiene la falta. Esto será viable a partir de la distancia que tome con la madre, que posibilitará su constitución. Sin embargo si en lugar de caer del lado del don, el niño cae del lado del *bien* su lugar será regulado por el *ideal*. El bien es un valor de uso, por tanto el niño como bien se cosifica, cae en la posición de objeto. *“El bien establece una muralla contra el deseo, fija al sujeto en este punto de goce pero a la vez lo eleva con algún rasgo a un valor de uso. Una marca del ideal que obtura y confunde”.* (p. 93)

La autora cita a Diana Rabinovich y nos dice que: *“Proponerse como deseante es siempre proponerse como falta de a.”* (p. 141). Es decir que si ante la alienación significativa, S1 y S2 se encuentran holofraseados, como ya hemos mencionado, surgen una serie de fenómenos tales como debilidad mental, psicosis, etc. En la separación el sujeto se separa del objeto *a* y tiene que ver con el enigma del deseo del Otro que genera la pregunta ¿Qué me quiere? O ¿Qué quiere de mí? Ante la cual resulta una falta de respuesta, un intervalo. Cuando esto no cae, cuando la respuesta a la pregunta es el propio niño: *“El niño débil aparece como soporte de un término oscuro para el deseo de la madre.”* (p. 146)

Por lo tanto, que el niño circule como falo, como don, implica la intervención de una ley que inscriba la relación con la falta, y posibilite que el sujeto ponga en marcha su deseo, sin quedar atrapado en el Ideal.

Maud Mannoni (2008) dirá que la llegada de un niño enfermo está acompañada por la necesidad de la madre de dar un exclusivo cuidado, en algunos casos, sin la intervención de la ley, de la imagen paterna. Estos niños en ocasiones no son incorporados a una situación triangular, Niño-Madre-Padre, sino que quedan fijados en esa relación dual, donde en la interacción con el Otro, el deseo del Otro no es simbolizado. Es decir que el niño no puede

afrontar el sufrimiento de la castración, porque no se le permitió tal acceso, sino que permanece en una relación fantasmática con la madre, en posición de objeto, porque el significante paterno no halló lugar en el discurso materno.

La madre del niño con discapacidad nunca termina de realizar el duelo, para ella la resignación es un imposible. Es algo que irrumpe, surge un ser real con un cuerpo enfermo que desplaza a aquel niño imaginario que ella había idealizado en un plano fantasmático. Puede suceder que el niño ocupe una posición en la que devine como *objeto a cuidar* aceptando la madre ser parasitada por un ser con un cuerpo fragmentado, alienado a ella. En la posición de objeto, el niño se convertirá en algo esencial para la madre, colmará la falta en ser de la madre, responderá a su demanda.

Si el niño, como nos dice Lacan, es la falta de la madre, ¿qué sucede en estos casos de retraso, donde él es verdaderamente falta? ... cristalizará alrededor de esa falta la demanda de la madre en todas las consultas médicas. La angustia de la madre está de algún modo enmascarada por la preocupación de tener que “meter algo allí donde no hay nada”... (p. 70)

Levin (2008) plantea que el niño al ser tomado como discapacitado se lo condena a un estado de “eterno bebé”, como objeto de amor eterno, como objeto especial, objeto a investigar, etc. Sin posibilidades de movilidad ya que es sostenido por un Otro eterno, un Otro capacitado. “...*el niño discapacitado es un objeto sobrante de ese Otro que goza de su discapacidad y de su malestar*” (p. 85). Este Otro discapacita al niño en su subjetividad, él no transita sino que está siempre en el mismo lugar, no produce sentidos ya que para ello algo debe faltar. Esto lo podemos relacionar con lo que mencionamos acerca de la posición del niño como bien o como don.

El niño con discapacidad es saturado con saberes científicos, técnicos e incluso materno acerca de cómo debe ser su desarrollo, su tratamiento, su estimulación, etc. Sin dejar un lugar vacío para que su deseo circule. El sujeto

se constituye a partir de la acción significativa. “*Un sujeto es lo que un significativo representa para otro significativo*”. Entre S1 y S2 es necesario un intervalo, una falta para posibilitar la libertad significativa.

A modo de síntesis veamos lo que Elsa Coriat nos dice:

Algo que sí sabemos es que si no les ofrecemos una oportunidad semejante a los cuerpecitos que nacen con 47 cromosomas, jamás tendrán la mínima posibilidad de acceder a la condición de sujetos de su propio deseo. Ese lugar vacío, ese punto oscuro de ignorancia en el saber de una madre, es el que enciende la chispa de la vida propia del hijo.²³

14. Alteridad y Psicoanálisis

Maud Mannoni (2008) señala que en nuestra civilización, pareciera que no hay lugar para un ser que no es capaz de cierto rendimiento escolar y social, sólo el rechazo y la exclusión, cerrando las posibilidades de asumirse como un ser autónomo, fijándolo como objeto. “*Más allá de todo factor de organicidad, me he esforzado en hacer aparecer al sujeto, perdido, olvidado a lo largo de los exámenes de laboratorio.*” (p.155).

Ante ciertas frases o significantes, que identifican a un niño como una enfermedad, un síndrome o una discapacidad, “*Es down*”, se genera una marca en el sujeto que lo aleja de la “normalidad” y lo nomina como tal. Un niño señalado como “diferente” nunca resulta “indiferente” para el entorno familiar ni el entorno social. Éste es sentido como un intruso. Dice Jerusalinsky (2010) “*¿Por qué a cualquiera se le perdonaría más sus fracasos que a quien lleva en la cara el sello de su limitación?... precisamente, porque nos devuelve en espejo la marca de nuestras propias limitaciones*” (p. 276).

²³ Coriat, E. (2010) Una psicoanalista en París. En Jerusalinsky, A. *Psicoanálisis en problemas del desarrollo infantil*. Buenos Aires: Nueva Visión. Pág. 318

Tanto el discurso familiar como el social, identifica una falla en la persona discapacitada, que no es más que la falla o falta propia como “seres hablantes” o “seres hablados”, por ser sexuados, pero que en el sujeto con discapacidad queda materializada en su propio cuerpo.

Laura Salinas y Oscar Zelis (2002) señalan que:

...el "discapacitado" produce en el «otro» el impulso de separarlo, de nominarlo como diferente, como excepción, cuando en realidad este movimiento le sirve a ese «otro» que se sitúa como "normal" para velar o reprimir lo "universal" de nuestra especie, la falta estructural al sujeto hablante...

Juan Vasen (2007) refiere que nos encontramos en la actualidad ante una sociedad “consumista”, donde el mercado y la publicidad instituyen subjetividades y establecen formas de linaje, aparentando una supuesta “inclusión” pero que en rigor sólo fragmenta y excluye. En esta sociedad predomina la cultura de la imagen y el rendimiento que aplasta las particularidades subjetivas, se trata de “estar primero”. El principio del “rendimiento” son las fantasías de lo que los padres esperan de un niño y lo que la sociedad demanda. Esto ejerce una notable presión en el niño por cumplir tales expectativas y lo ubica en un lugar que puede resultar desventajoso: *“Una situación que no es la falización que la madre pueda hacer de un hijo que la colma, sino un lugar de objeto fantasmático, fuente de goce y daño.”* (p. 55-56)

Da la impresión que bajo esta lógica de consumo aquel que no “tiene” no “es”. Ante esta realidad vale preguntarse ¿hay lugar para quienes se dicen “diferentes”?

En una sociedad de consumo, que se rige por las reglas del mercado capitalista, y caracterizada por un constante “tener” que obtura la falta, o al menos genera esa ilusión, pareciera que no hay lugar para las diferencias. La

masificación y globalización actual borran y anulan las diferencias particulares propias de cada sujeto. Ante este panorama surgen fenómenos de exclusión y segregación hacia el diferente, generando un abandono social: dificultades para ingresar a una escuela, para integrarse socialmente, para conseguir un empleo digno, etc.

El sujeto a partir de esta paradoja debe arreglárselas para encontrar su lugar en el mundo. Es importante poder reivindicar a la persona con discapacidad en su condición de sujeto y no como un mero objeto fallado. Esto es posibilitado desde el psicoanálisis ofreciéndole un espacio de escucha para este sujeto con su deseo, en el despliegue de su particularidad.

15. Una escucha distinta

Cada niño es portador de un nombre que lo inscribe en una historia singular, mediada por los encuentros-desencuentros con un Otro que posibilita o no, la constitución de un deseo único y particular. Discapacidad no remite necesariamente a enfermedad.

Jerusalinsky (2010) plantea que al tratar problemas del desarrollo infantil se impone en la práctica clínica un real irreductible, una operación imposible. Los terapeutas suelen caer en la práctica de lo Real, es decir que atienden una demanda de los padres: arreglar un cuerpo roto, algo imposible.

Enfrentados a la impotencia de curar, se lanzan en la omnipotencia del discurso científicotécnico, rellenando los agujeros de la cadena significativa parental con un saber que pretende abarcar la falla del niño, recubrirla con un nombre y en cierta medida resolverla. (p. 11)

Por lo tanto propone una operación distinta, una escucha psicoanalítica que descentre esa demanda de los padres. Tendremos entonces una doble

demanda. Por un lado, lo mencionado anteriormente, la de una reparación de lo que está dañado en el organismo del niño (aquí operan la neurología, la terapia del lenguaje, la psicomotricidad, etc.). Y por otro lado la demanda de que algo del “deseo”, de este niño, circule.

El sujeto deviene tal a partir de la acción significante, significante que se inscribe en primer lugar en el cuerpo. El Otro, como estructura simbólica del lenguaje, aliena y separa al sujeto del objeto, lo nombra y lo sitúa en la cultura. El desarrollo del bebé es posibilitado a partir de la mediación de un Otro, y no meramente por un automatismo biológico. La constitución de un sujeto nada tiene que ver con los procesos madurativos o biológicos.

El niño es anticipado en el discurso parental, y cuando éste plantea algún problema en su “cuerpo” se pueden generar algunos obstáculos para la estructuración subjetiva del mismo, pero va a depender del Otro, del lugar que le ceda en su deseo y la insistencia del significante.

Quando algo en el cuerpo del niño ofrece una imagen que impide o dificulta el trazado (que se paraboliza, en el futuro del niño, como “destino”), los padres, en la imposibilidad de sostener la cadena significante en la que se simboliza su relación con ese niño, se enfrentan a la emergencia de un real: el del cuerpo mutilado del hijo que, imaginariamente, cae sobre el cuerpo de ellos mismos. (p. 33)

Maud Mannoni (2008) nos recuerda que Lacan planteó que el sujeto no es un organismo, sino un ser que dialoga, ya sea que se trate de una neurosis o psicosis. El punto de vista del psicoanálisis parte de considerar como “sujeto hablante” a todo ser disminuido en sus capacidades, sin rechazar el papel que cumple lo orgánico. Se trata de un sujeto que se constituye a través de la interacción con el Otro, al cual dirige un llamado; se introduce el campo del Otro a partir de la palabra, y no solamente a nivel de necesidades ya que no es el sujeto de la necesidad.

Elsa Coriat (1996) nos habla de la necesidad de dejar de lado los viejos prejuicios entorno a la discapacidad, y empezar a tener en cuenta que tratamos con personas con determinados problemas y no con un discapacitado sin nombre, o con un Síndrome de Down. La autora plantea el generar un espacio de escucha al sujeto con su armado psíquico particular, y a los padres del mismo, ya que “lo que este niño llegue a ser y a hacer dependerá más del lugar que se le dé que de las limitaciones que pueda imponerle su problema orgánico”.

El psicoanálisis puede dar cuenta de cómo la materialidad de la letra se imbrica con la materialidad de lo orgánico en el surgimiento del deseo y la constitución del sujeto que lo implica. Las leyes que rigen esta imbricación...cuando el material orgánico viene con alguna falla más o menos importante, no son diferentes a las habituales.

De este modo, al hablar de la insistencia de los adultos que representan al Otro, no se trata de la insistencia mortificante que exige y mide constantemente los resultados. Se trata de la insistencia en proponerse como *deseantes*.

Segunda Parte:

Práctica

*“Es como el cuerpo humano.
¿Qué sería del cuerpo sin sus miembros? ¿Sin sus brazos?
Porque aquellas sociedades que dividen y apartan a las minorías,
son sociedades mutiladas. No están unidas,
parece como si cada uno fueran islas desiertas.
Eso es lo que no se pretende, lo que se quiere es todo lo contrario.
Es unir. Aquí no hay ni mujeres, ni negros,
ni homosexuales, no hay nada.
Aquí todos somos personas.”*

***Diálogo del personaje que interpreta Pablo Pineda,
en la película “Yo También”***

1. Pablo Pineda:

Pablo Pineda, es un joven de 36 años que nació en Málaga España, y fue el primer sujeto con Síndrome de Down en obtener un título universitario en Europa. Consiguió el diplomado en Magisterio de Educación Especial, y está cursando la licenciatura en Psicopedagogía.

En el 2009 protagonizó la película “Yo También”, junto a Lola Dueñas, y ambos fueron galardonados con la Concha de Plata en el Festival de Cine de San Sebastián, y estuvo nominado en los Premios Goya de 2010 en la categoría de Mejor Actor Revelación. En la película se hallan ciertas similitudes a su vida real, ya que el personaje que interpreta, Daniel, ha obtenido una titulación universitaria y está inserto laboralmente. Además de destacarse por sus logros académicos y laborales, Pineda promulga y defiende fervientemente los derechos de las personas con discapacidad. Comprometido con esta causa realiza charlas y conferencias sobre el tema.



A continuación se presentarán dos entrevistas periodísticas a Pablo Pineda para posteriormente analizarlas y articularlas con la temática de esta tesina. Es importante destacar que no se trata de un relato producido en el marco de un tratamiento, y que por lo tanto la lectura que se realizará es aproximativa, no surge de la clínica sino que responde al testimonio aportado por un sujeto, en este caso Pablo Pineda, y del mismo se realizarán deducciones acerca de la posición que ofrece posibilidades al sujeto.

Entrevistas

Entrevista N°1²⁴**Pablo Pineda: Primer joven con Síndrome de Down que obtiene titulación universitaria en Europa**

"Gran parte de lo que he conseguido se lo debo a mis padres y a una actitud positiva"

Pablo Pineda es un ejemplo de valentía que supera todas las barreras encontradas hasta ahora por las personas afectadas con el Síndrome de Down. Diplomado en Magisterio, a punto de conseguir la licenciatura en Psicopedagogía y trabajando en el Ayuntamiento de Málaga, este joven ha demostrado con creces que querer es poder. "No siempre ha sido fácil porque no todos apostaban por mi. Denunciar los prejuicios y demostrar día a día que soy capaz han sido mi principal reto diario"

Mi principal preocupación ahora: seguir defendiendo la normalidad de todos los colectivos con discapacidad, especialmente el síndrome de Down.

Un proyecto realizado: el haber conseguido trabajar y entrar en el mundo laboral.

Un proyecto por realizar: que las personas con Síndrome de Down formen parte de la sociedad de una manera normal.

Una causa por la que merece la pena luchar: mi causa es la lucha por la igualdad para estas personas.

Una causa perdida: las mujeres! Me han dado muchas calabazas, no tengo mucha suerte con ellas, aunque tampoco pienso tirar la toalla.

Una noticia positiva: todas las que supongan un avance para el Síndrome de Down. La última la ha dado el Ministerio hace unos días, incluyendo en la cartera del Sistema Nacional de Salud esta discapacidad.

Una persona especial: aparte de mi familia, está Miguel López Melero. Este hombre, catedrático de Universidad, siempre ha estado en mi vida, desde los 6

²⁴ Pablo Pineda: Primer joven con Síndrome de Down que obtiene titulación universitaria en Europa. Obtenido el 06 de enero del 2011, de <http://cajamadrid.cronicasocial.com/anteriores/pg040426/comunidad/entrevista.htm>

años. Ha sido mi gran apoyo en mi vida de estudiante, siempre ha confiado en mi. Ha sido mi amigo y confidente de viajes, de fatigas.

Mi principal reto: mi próximo trabajo. Disfruto mucho trabajando.

Lo mejor de la vida: me encanta viajar, conocer nuevas ciudades, culturas.

Lo más difícil: estar siempre demostrando que puedo, y ver que la sociedad no avanza al ritmo de mi esfuerzo.

Lo que más odio: la hipocresía, es la mayor lacra de la sociedad.

¿Cómo recuerda su etapa escolar? ¿Tuvo muchas dificultades para adaptarse?

La etapa escolar la recuerdo positiva. Mis dificultades vinieron más de la desconfianza y recelo de algunos profesores mayores, que tenían bastantes prejuicios y daban por hecho que no sería capaz de aprobar. Aún así tuve suerte porque recibí el apoyo del profesorado joven que apostó por mi permanencia en la escuela y consiguieron que me quedara. Todos mis estudios los he pasado en centros públicos desde niño. No todo ha sido un camino de rosas, tengo que reconocer que tuve problemas de integración por tener Síndrome de Down.

En su lucha por la integración durante esta etapa, ¿Qué destacaría?

Desde que empecé hasta ahora he tenido que demostrar constantemente mi capacidad. Eso ha sido lo más duro y lo que más he tenido que luchar de lo que he vivido. Siempre tengo que ir "un paso por delante". Al toparme tantas veces con un "no" he tenido que luchar muchísimo por conseguir un "sí". Algunas cosas me han hecho daño, como oír que lo mío era un montaje, que soy 'mosaico'. (un tipo de Síndrome de Down que no afecta a todas las células del cuerpo) y es falso.

Desde su experiencia, ¿Piensa que los jóvenes españoles son capaces de realmente integrar a una persona con Síndrome de Down?

Tengo muchos amigos y guardo muy buenos recuerdos sobre todo del colegio. Los niños son más tolerantes, más solidarios. Lo pasé peor en la adolescencia, en el instituto, porque ahí los jóvenes no eran tan comprensivos... Aunque bueno, mi balance es positivo en general. Desde mi experiencia, he pasado por momentos de todo tipo, pero en general he sido muy feliz en mi vida de estudiante.

¿Cómo ha sido su inserción laboral?

Tengo 29 años, la diplomatura en magisterio, en la rama de educación especial y ahora estoy terminando psico- pedagogía. Soy la única persona en Europa con Síndrome de Down que ha conseguido llegar a tener carrera. Me considero afortunado porque no me ha faltado trabajo por el momento. He estado cerca de un año en el área de bienestar social del ayuntamiento de Málaga y después en un proyecto de inserción socio- laboral para personas con riesgo de exclusión. Empiezo ahora en un nuevo proyecto con el mismo equipo y tengo muchas ganas, me gusta mucho trabajar.

¿Es consciente de que no todas las personas afectadas de Síndrome de Down tienen la misma facilidad para ser autosuficientes?

Me siento un privilegiado, y creo que me han ayudado una serie de cosas: primero que yo mismo lo he tenido muy claro, y que mis padres me han ayudado infinitamente, han confiado en mis capacidades y me han apoyado siempre. No ha sido siempre fácil, porque la confianza que un día mis padres depositaron en mi considerándome normal en todo y sin hacer diferencias con mis demás hermanos, me costó bastante.

¿Piensa entonces que los padres juegan un papel importante en el desarrollo de una persona con Síndrome de Down?

Fundamental, absolutamente. Por desgracia los padres cuando ven un hijo con Síndrome de Down desconfían, no apuestan a veces lo que deberían por su hijo porque no son conscientes de sus capacidades. Eso es lo que me

diferencia en gran medida del resto de Síndrome de Down. Es fundamental no sobreproteger a esos niños, que tengan la libertad de desarrollar sus actitudes.

¿Ha habido algún momento en que ha pensado en tirar la toalla o se ha sentido solo?

Sí, fue en segundo de BUP. Ese año tuve muchas cosas en contra. Los profesores tenían muchos prejuicios, los compañeros no me trataban bien, en general me miraban por encima del hombro y con superioridad... no había buen ambiente. Yo no les dije nada a mis padres, me lo tragué todo, asumí que yo era capaz de superar eso yo sólo y seguí adelante. Lo curioso de mi vida es que siempre encuentro a alguien, un ángel que me ayuda y apoya en los momentos bajos.

Nos comentaba que daba por perdida conseguir una relación con una mujer, ha sufrido discriminación por parte de las chicas por tener Síndrome de Down?

Me han dado alguna que otra calabaza. El problema está en intentar romper esa barrera moral. Las personas con Síndrome de Down tenemos las mismas necesidades, deseos sexuales y enamoramientos que los demás, lo que pasa es que las chicas no se suele sentirse atraídas por una persona como yo. Supongo que tienen miedo al qué dirán. También pienso que me enamoro de las chicas más guapas, de las más inaccesibles. Por otra parte pienso que España es un país con muchos prejuicios, muy conservador todavía para algunos temas. El sexo por ejemplo sigue siendo un tabú. Si al tema del sexo le añades una discapacidad pues imagínate. Yo en ese sentido soy realista pero no pierdo la esperanza.

¿Ha pensado en independizarse?

Yo gano mi propio sueldo, pero vivo con mis padres. Independizarme lo veo difícil por el tema del precio de la vivienda, no me llega ni para comprar un pilar de la casa....además estoy muy cómodo en casa.

¿Cuál es su meta para el futuro inmediato?

Siempre pienso que mis metas son seguir luchando por que la sociedad destierre los prejuicios y los estereotipos y tengamos más voz en la sociedad, y nos vean como personas. Todavía a veces me pregunto si la sociedad en realidad me ha comprendido, porque yo creo que los Síndrome de Down todavía no están siendo entendidos y valorados como personas. Existe mucho desconocimiento e ignorancia sobre el tema. Así que el camino es largo todavía, tenemos mucho que demostrar.

¿Qué consejo daría a las personas con Síndrome de Down que lo están pasando mal?

El consejo que yo les puedo dar es que nunca pierdan el ánimo, que se consideren valiosos, que se acepten y que tengan amor propio, que no se acomplejen por nada, que no sientan envidia por nadie, que vivan sin complejos! Que luchen con todas sus fuerzas, que seguro que son buenos en algo y eso es lo que deben potenciar. A mi por ejemplo se me da muy bien escribir y estudiar, pero canto como una almeja!!! Cada uno tiene que saber qué puede potenciar.

¿El papel de la Asociación Síndrome de Down le parece importante como ayuda?

La Asociación Síndrome de Down es un buen apoyo, da muchísimos servicios, información y es muy válida... pero mi sueño - sin ánimo de ofenderla porque gracias a ella hemos avanzado mucho- es que algún día no sea necesaria, que no haga falta porque la sociedad nos acepte tal como somos, que no nos haga falta formar un grupo aparte de la sociedad.

¿Hay algún día en concreto que le llene de orgullo, en el que haya sentido que reconocían su esfuerzo?

Sí, varios momentos. Daban un premio a los chicos destacados del instituto en COU y me dieron el premio especial distinguido. Ver el salón de actos lleno hasta la bandera, oír los aplausos y a la gente jaleando me llenó de orgullo y de

una emoción indescriptibles. En otra ocasión hice prácticas en un colegio y me hicieron un homenaje increíble, con todo tipo de sorpresas, en especial una poesía. Se me ponen los pelos de punta todavía.. Acabamos todos llorando!

Otros momentos fueron mi confirmación, cuando me entregaron el premio Jaume Pastor a las persona más destacada de la ciudad de Calpe y el premio Andalucía Joven entregado por la universidad en el 2001.

Entrevista N°2²⁵

Entrevista con Pablo Pineda primer título universitario a una persona con Síndrome de Down. De El País, de Madrid

Dice Pablo Pineda que la primera noticia de que era síndrome de Down lo suyo la tuvo a los seis o siete años. “Un profesor de universidad que llevaba el Proyecto Roma, don Miguel García Melero, en el despacho del director me preguntó: ‘¿Tú sabes que eres síndrome de Down?’. Yo, inocentemente, le dije que sí, aunque no tenía ni idea. Él lo notó y se puso a explicarme qué era eso, aunque no era genetista, sino pedagogo. Y yo, como a todo le saco punta y tengo esa agudeza mental, le dije: ‘Don Miguel, ¿soy tonto?’.”

–¿Por qué se lo preguntó?

–No sé. Es difícil saberlo. Quizá, si a los seis años te asocian con un síndrome, tú lo asocias a ser tonto o no. Él me dijo que no era tonto, y le pregunté: “¿Y voy a poder seguir estudiando?”. El me dijo: “Sí, por supuesto”. Luego comenzó el proceso de la calle; los niños empezaron a decirme: “Pobrecito, está malito”. Y yo me enfurruñaba, porque no estaba enfermo.

–Pero sí veía que su cara era distinta.

–Eso sí. Que tenía los ojos más alargados, que las manos no eran iguales. No había visto a otros niños con síndrome, pero quizá tenía la mosca detrás de la oreja. Quizá tenía una inquietud. ¿Y esto del síndrome, qué falla será? En casa, mis padres nunca me habían comentado nada, pero después de la primera noticia le pregunté a mi madre: “¿Es verdad que soy síndrome de Down?”. Estaba con mi hermano Pedro, el mayor, que estudiaba medicina en aquella época, y empezó a explicarme lo que era la genética, los genes; así me fui enterando. Y volví a hacerles la misma pregunta que al profesor: “¿Puedo

²⁵ Entrevista con Pablo Pineda primer título universitario a una persona con Síndrome de Down. Obtenido el 06 de enero del 2011, de <http://www.estimulaciontemprana.org/pablopineda.htm>.

seguir estudiando?” “Claro”, dijeron los dos, “sin problemas”. Estaba muy a gusto en el colegio, con mis compañeros. Luego, durante un tiempo, no tuve interés de saber más; hasta que empecé a estudiar la carrera de magisterio, a los 21 años, al tocar el campo de la educación especial: ahí es cuando me entero de lo que es esta discapacidad. Aunque, al describirla, los libros hablaban de que era una enfermedad y de la cultura del déficit, de todos los problemas que tienen. Muy negativo. Y cuando empecé a leerlo me dije: yo no soy así.

—¿Pensó que era un síndrome de Down un poco especial?

—Exactamente. También pensé, además de que yo era especial, que otros muchos síndromes de Down que ya conocía tampoco eran como los describían los libros. La literatura nos pone peor de lo que somos, y nos aparta. Sobre capacidad motórica, te explican todo lo que deberían tratar en capacidad mental. Lo mental siempre se vende peor que lo físico. Dicen que somos deficientes, que somos retrasados. Y que no hay ninguna solución, que es lo peor. Se quedan con las alteraciones visibles, y asocian lo mental con la locura, porque antes no se distinguía entre deficiencia mental y enfermedad mental. Y todavía se distingue mal... Así que cuando la gente ve a un parálítico mental dice: ése está loco. Deficiencia se asocia con locura.

—¿Le costaba estudiar más que a los demás?

—No. Bueno, los números y las matemáticas no me gustan nada; pero eso no es algo extraordinario, ni característico de un síndrome de Down.

—Supongo que la adolescencia debió de ser una etapa más dura que la infancia.

—He pasado por distintas épocas. Cuando empecé en primero de BUP (el bachillerato único polivalente), nadie se esperaba un síndrome de Down en un instituto, y la gente me miraba como diciendo: que hace éste aquí. Hicieron una cosa ilegal, que los profesores tuvieran que votar mi admisión en el instituto.

Así que fue duro. Pero poco a poco me fui sacando ese torrente de magia o de cariño y fui conquistando a mis compañeros, porque era muy consciente de que debía hacerlo. Con los compañeros sabía que tenía que atacar charlando, metiéndome entre ellos, y eso fue lo que hice. Y reaccionaron muy bien; en primero, fue una relación bonita. Y a los profesores, a pesar de que habían votado, a muchos los fui conquistando, aunque a ellos fue por lo cognitivo. Les preguntaba en clase, me interesaba, y eso los descolocaba. Después, en segundo, ahí todo fue fatal. Quizá porque los niños con 14 años siguen siendo niños, pero los de 16 se hacen los duros, son crueles, y entonces comenzaron a mirarme por encima del hombro, a no hablarme. La vida era imposible.

–¿Y qué hizo?

–Al principio me sorprendí. Me desanimé y pensé en tirar la toalla. Tampoco sabía cómo contárselo a mis padres, así que me lo callé todo. Los de primero eran profesores jóvenes, pero en segundo eran mayores y no creían en mí. Decían que ese niño no podía aprender, que no sabían cómo iban a enseñarme, que no iba a aprender nunca, que las matemáticas me costaban un montón. No veían ninguna luz y empecé a deprimirme.

–¿Qué asignaturas prefería?

–La historia y las ciencias sociales me encantaban. Me leía los anuarios. Y también me gustaba el griego. El profesor era muy joven, acababa de entrar en el instituto, y me encantaba cómo me enseñaba.

–Hemos llegado a tercero. Entonces, ¿qué pasa?

–Pues que todo vuelve a estar bien. Tengo muchos amigos, hacemos viajes.

–¿Y cuándo se aceptó del todo?

–Pronto. He dado conferencias, y en una de ellas, cuando tenía 14 años, una señora me preguntó si me haría la cirugía estética para cambiar los rasgos de mi cara. Y le dije: “No, los tengo a mucha honra”. Y luego: “¿Es que no te gusta

como soy?” Yo he sido muy exigente conmigo mismo. –Uno de los problemas que tienen los Down es que la sociedad suele tratarlos como niños. Esa lucha para crecer, a veces debe hacerse contra la propia familia.

–Por ejemplo, mi físico es el mismo de hace años, no veo cambios en mí. Cuando me preguntan cuántos años tengo y digo 29, me dicen que no los aparento. Eso me molesta. Sé que es por el físico, pero no me gusta que me traten como a un niño; pero es muy difícil. Es verdad que la gente piensa que eres un niño siempre.

–Quizás a algunos discapacitados los atrapa eso. Prefieren no crecer, como muchos otros niños, y ser Peter Pan para no enfrentarse con un mundo que suponen hostil.

–A mí no me pasó. Cuando tenía 14 o 15 años era tanta mi propia autoestima que todo el lado conmisericordioso no me gustaba nada. Quería salir de eso, demostrar quién era y lo que podía hacer.

–En realidad, su vida debe ser difícil, necesita ser un buen guerrero para llevarla.

–Sí que es duro, más que nada porque siempre tienes que estar demostrando que puedes. Que puedes hacer esto o lo otro, que puedes viajar. Es muy cansador, te hartas. A veces piensas que los prejuicios han disminuido, pero es que están más soterrados. En el ingreso hubo un acto de fin de curso. Todos los premios se los llevaron las chicas, menos dos que fueron para otro chico y para mí. Al final, el director dijo: “Y ahora os voy a hablar de un chico que todos conocéis, que ha hecho un gran esfuerzo, pero a quien no se le ha regalado nada. Ese chico es Pablo Pineda”. En cuanto dijo mi nombre, el salón de actos se puso en pie a aplaudir. Me quedé de piedra.

–¿De qué le sirve a usted esta atención que despierta?

–Para mí no es nada, pero para el colectivo, todo. Lo hago por el colectivo. Debo hacerlo, me siento deudor con este colectivo desde que era pequeño. Desde el programa “Hoy habla Pablo”, cuando tenía ocho años y salí por primera vez en televisión, y ya dije que a los síndrome de Down había que llevarlos al colegio con los demás niños y dejarlos jugar en los recreos.

–Es curioso que con el tiempo se haya convertido en la estrella de su familia.

–Sí lo es. Tengo dos hermanos con carreras universitarias superiores, y yo que soy el pequeño y síndrome de Down... Yo no creo en el destino y todo eso; pero, sin embargo, desde muy pequeño me di cuenta de que el hecho de estar marcado por el síndrome de Down me obligaba a algo. No ser normal te marca, la sociedad te pide algo por ello. A mí me ha pasado.

–Una señora que sabe mucho del síndrome de Down me decía que no todos los Down son iguales, y que eso explicaba que usted hubiera podido estudiar.

–Ese es el discurso de rizar el rizo. Sí, pero resulta que las diferencias no se explican genéticamente, se explican culturalmente. Ahí es donde se marca la diferencia entre un Down que puede llegar a estudiar y otro que no. Pero nos dividen entre niños mosaicos, o Down por traslocación, o puros; ésas son las tres clases de Down que existen, genéticamente hablando.

–La señora de quien le hablo me dijo que para haber llegado a la universidad tiene que ser mosaico.

–Sí, o bajorrelieve... Yo soy puro, soy normal. Dicen que los mosaicos tienen más capacidad que los otros, pero resulta que yo no soy mosaico... Así que mi caso deja bien claro que lo genético no explica la diferencia. Ya me lo han dicho más veces, que tengo que ser mosaico, y que de otro modo no se lo explican. A veces la comunidad científica y la gente es torpe, y no entiende nada que la genética no les explique.

–¿No es eso como admitir, de entrada, que casi no hay nada que hacer por ustedes?

–Claro, como si no pudiéramos ser estimulados, como si no pudieran enseñarnos. De ese modo no tienen que asumir su responsabilidad. ¿Y cómo lo explican? Pues diciendo que éste es mosaico. Otro argumento es decir que tengo un síndrome leve, o que soy límite. Pero no, soy puro.

–La primera vez que hablé con su madre, ya me di cuenta de que no era una madre corriente.

–No lo es. Nada de esto hubiera ocurrido si ella no hubiera actuado como lo hizo. Y de una madre no corriente nace un síndrome de Down que para mucha gente no es corriente.

–Pero dentro del Proyecto Roma, que es europeo, ¿cuántos han ido a la universidad como usted?

–Sólo yo. Pero igual que entre los normales hay diferencias, y no todos llegan a la universidad, lo mismo pasa con nosotros. Cada uno llega a lo que llega. Y eso me da una responsabilidad muy grande. Hace unos días, unos padres que iban a un congreso internacional del Proyecto Roma me decían: “Pablo, tú eres un pilar fundamental del proyecto”. Me lo han dicho muchas veces, que he marcado un camino.

–¿Sus padres le han empujado a que usted mismo hiciera las cosas, consultaron a los médicos cuando era pequeño?

–Cuando empezamos, más que consultar a los médicos, eran ellos los que decían a los médicos qué había que hacer. Ellos decían: este niño no podrá aprender más que las cosas más sencillas, y mis padres no les hacían caso: tú ocúpate de las amígdalas, que yo me ocupo de su educación. Nunca creyeron que no podría aprender, nunca creyeron a mi médico, y eso que era muy bueno y me quería mucho, pero su mentalidad era de aquella época. Mis padres siempre pensaron que yo debía ser autónomo y me educaron para ello. Don Miguel López Melero ha sido un acicate. Cuando era niño, me hacía pequeñas putaditas. Por ejemplo, decirme que me iba a recoger y luego no venir, dejarme

solo, para ver qué hacía. Fíjate qué listo. Y yo, además de maldecir a toda su parentela y de estar muerto de hambre, pues tenía que arreglarme la vida, tomaba un autobús. Toda una aventura. Todos, mis padres, mi hermano, mi tío, se turnaban para espiarme detrás de un periódico, como detectives. Incluso si caían cuatro gotas y le pedía a mi padre que me llevara al colegio, me decía: "Ponte el impermeable y vete en autobús". Mis padres han sido fuertes, nunca han cedido, nunca les he pillado el punto débil.

–Entonces no ha estado superprotegido.

–Pero sí tuve una figura protectora. Era mi tía Encarna. No tenía hijos y me quería mucho. Hasta hacerme mal, en el sentido de que cuando iba a su casa me untaba la mantequilla en el pan, por ejemplo. Si me quedaba solo en casa, me decía que fuera a dormir con ellos, no pensaba que podía dormir solo. Cuando murió fue un mazazo, pero también un punto de inflexión; dejé de tener a alguien que me protegiera de ese modo. Poco después de que ella muriera, mis padres tuvieron que viajar, y eso para mí fue una lección de autonomía. ¡Por fin! Porque mi tía me adoraba, pero era el elemento perturbador. Una vez fuimos de viaje con Miguel Melero, ella era muy sorda, y en el aeropuerto empezó a ponerme el azúcar en la leche. Entonces, don Miguel hizo una cosa muy bruta: le pegó un manotazo a mi tía, cosa que le sentó fatal. ¡Ja, ja, ja! El caso es que cuando ella murió disfruté de esa autonomía. Tenía que ir a comprar, manejar dinero. Fue un cambio muy grande, empecé a hacerme la cena: el huevo frito, la ensalada, el churrasco. Son cosas fáciles, pero normalmente un síndrome de Down no las hace; si tiene unos padres protectores no lo hace. Porque hay fuego, agua hirviendo, etcétera.

–Usted tiene un buen vocabulario.

–Leí muchísimo. Anuarios, revistas, periódicos. Todo.

–¿Y novelas?

–Mi madre me dice: “Tienes que leer novelas en vez de leer anuarios”. Pero los anuarios me encantan. No sé, pero tengo mucha memoria y asocio lo que pasó un día con lo que ese mismo día me pasó a mí. Las novelas no me dicen nada. Prefiero escuchar Los 40 Principales que leer una novela. Parece una tontería; es más, es una tontería decir algo así, pero ¿qué pasa?, pues que Los 40 Principales es lo que escucha la gente de mi edad, el mundo real; es la música que escuchan los jóvenes. Y las novelas no lo son. Los jóvenes no leen novelas, y a lo mejor por eso yo tampoco las leo. ¿Qué quiero yo? Pues ser un joven, reivindicar ser un joven. Ése es un tema que tengo con mis padres, un debate filosófico. El año en que lo pasé mal en el instituto, aquella lucha con los chicos, eso me hizo madurar. Tenía 15 años, y los padres a esa edad tienen un gran peso; entonces me aficionaron a la música clásica, a la cultura, y yo me quedaba en la burbuja adulta de la cultura, en lo sesudo. Y cuando me quedé solo en casa, me dije: ahora tengo que sacar mi parte más joven, esto se acabó. Se acabó Beethoven. Mi madre dice que me he convertido en infantil, que he retrocedido, que antes me interesaba la cultura más que ahora. Pero no es eso... Lo que estoy haciendo es ponerme en mi sitio. Me hace falta la música moderna, los grupos. Es que estaba estudiando a Piaget con canto gregoriano. ¡Imagina estudiar a Piaget con canto gregoriano! Para morirse, vamos; para tomar los apuntes y tirarlos por la ventana. Lo cambié por Los 40 Principales, y como que me animé y hasta me entraba más fácil.

–¿Y piensa que, como hacen los adolescentes, se está enfrentando ahora a sus padres?

–Sí. Viví demasiado con los adultos. Incluso me lo decía mi profesor de apoyo: “Pablo, que te estás aislando”. Porque me quedaba en casa con los libros y la música clásica. Y ahora hay otra puerta, la use o no. Creo que esto forma parte de la lucha por la autonomía, por primera vez me atrevo a tener mis propios gustos. Cuando veo a mis sobrinos, que están ahora con el violín, con el canto, pienso: con 15 años, mira que son sosos. Con 15 años, lo que uno quiere es salir y divertirse. Pero no lo digo nunca, me lo callo, pero lo pienso. Si yo tuviera 15 años, me iban a meter a un coro a cantar el miserere... Y eso no

quiere decir que no esté bien con mis padres. Pero es otra cosa. Ellos se están acostumbrando; me han dejado, creo, como un caso perdido. Antes, si quería ver Operación Triunfo, me decían: “Pablo, ¿qué haces?, eso es un comecocos”. Ahora saben perfectamente que lo voy a ver.

–Antes decía que su profesor le decía que se estaba aislando. ¿Hasta dónde llegaba su confianza con él?

–Con él hablaba de todo, de cosas que no hablaba con mi madre: de sexo, por ejemplo.

–¿A qué edad empezaron a gustarle las chicas?

–Siempre. Siempre estaba enamorado. He tenido muchos amores platónicos. Cuando veo una niña muy guapa, es que ya me estoy enamorando. Las chicas guapas me encantan. En BUP ya me interesaba estar con las chicas. Las de clase me trataban con naturalidad, una me metió en un grupo de Acción Católica. Salía con ellos, después de la misa nos esperábamos fuera. Y un día, era 1992, después de las navidades, los esperé como siempre. Diez minutos, quince, media hora, tres cuartos de hora, y allí no salía nadie. Estaba mosqueado, hasta que apareció alguien. “¿Oye, dónde está la gente?”. Contestó que se habían ido hacía tiempo. Me fui llorando a lágrima viva. Llegué a casa de mis tíos con los ojos supercolorados. “Pablo, ¿has llorado?”. Y a partir de ahí dejé el grupo. Luego estuve con los boy scouts. En aquella época siempre buscaba amigos y quería saber qué pasaba con las chicas, cuál era su mundo. Entonces desconocía el significado del concepto desengaño. Apareció otra chica, siempre las encontraba, y me encandilé. Era muy guapa, lo intenté, “qué guapa eres”, hasta que un día vi al novio, y vaya... Cuando se lo comentaba a mis padres, me decían: “Hombre, Pablo, es que tú te fijas en unas chicas muy guapas”. En aquella época era un enamoramiento espiritual, más que carnal.

–¿Y luego?

–En los scouts había otra chica, ¡Dios mío de mi vida...! Y lo mismo. Hasta que en un campamento se mascó la tensión. Estaba el novio de ella, era un compañero, y él en broma dijo: “Así que te gusta fulanita...”. Fue terrible, lloré, me fui, ella vino hacia mí: “Pablo, somos muy buenos amigos, no tenemos que dejar de ser amigos”. ¡Qué mal me sentí! Fue lo peor que podía decirme. Y así me di cuenta de que el tema de las chicas era muy difícil..., una dificultad añadida. Supe que el síndrome de Down iba a marcar mi vida, que las chicas no querían enamorarse de mí porque era síndrome de Down. Y todavía me sigo rebelando contra ese pensamiento. Pero sé que esa posible novia debería ser tan especial que pocas podrían serlo. Las chicas normales no me quieren; tienen muchos prejuicios, tienen miedo, tienen una familia. Fíjate lo que diría un padre que se diera cuenta de que su hija tenía un novio con síndrome de Down...

–Pero dice que se rebela contra ello. ¿Podría ser su próximo reto encontrar una chica apropiada?

–Pero besarse ya sería un escándalo público. Imagínate. Los mayores se escandalizarían, irían a buscar un guardia, se armaría la gorda. Me da miedo. Hace un par de años estaba solo en la playa, hablando por el móvil, y a los cinco minutos ya tenía un guardia civil al lado. “¿Te pasa algo?”. “Nada”. “Es que me ha dicho una persona que estabas perdido.” Imagínate, por estar hablando por el móvil... Si estoy besándome con una chica, no es que venga un guardia civil, vienen cinco.

–¿Le gustaría vivir solo?

–Poder, podría, pero se está muy bien en casa de los padres, las cosas como son. El otro día vi un reportaje sobre universitarios donde se decía que la mayoría vive con sus padres, porque la vida está muy cara y eso... Yo me considero uno más, tengo los mismos problemas que cualquier universitario. Además empecé a trabajar en febrero, en el área de bienestar social del Ayuntamiento. Me dedico al sector de los discapacitados, soy lo que se llama

un sensibilizador. Viene gente con discapacidad a preguntarme qué puede hacer, y sus padres, a consultarme.

–Después de sacar una diplomatura en magisterio en la universidad, ahora se está licenciando en psicopedagogía.

–Es un poco más difícil, más abstracto. Sobre todo la parte de los psicólogos, como Piaget. Es como un desierto. Espero acabar este curso, y entonces será cuando oficialmente me licenciaré. Y mi destino quiere ir por ahí, aconsejando, orientando. Ahora el director del área de bienestar social me ha incluido en un proyecto de la Unión Europea que es para fomentar el empleo con apoyo, y para lo cual hay que hacer una labor sensibilizadora muy importante; yo voy a ir a las empresas con ese fin. Quieren crear una red de empresas solidarias donde puedan trabajar los discapacitados. En este trabajo estoy con un equipo eminentemente femenino, con Inés, María, Lola, y otros dos chicos, Dani y Andrés. Es un apoyo psicopedagógico, y estoy contento, hace que me sienta útil.

–Leía el otro día en un libro que ser Down, como sucede con otras cosas, lo coloca a uno en una categoría que pesa mucho más que las potencialidades que se tengan, los talentos que pueda tener.

–Te etiquetan y de ahí no sales. Toda la vida voy a llevarlo encima. Así como a David Bisbal le llaman el triunfito, a mí me llaman el síndrome de Down. Hay consuelos, como que el director del área de bienestar social les dijera a mis compañeros: “Explotar a Pablo, que tiene mucha capacidad”. Es decir, yo veo que en el trabajo me consideran útil, y eso me gusta. Pero lo que más me compensa es demostrar lo que somos capaces de hacer, que lo vean a través de lo que yo hago. Claro que esto sólo se puede entender si a uno le importan los demás, si eres progresista.

–¿Usted lo es?

–Lo soy. Por eso critico ese discurso conservador que hay ahora, en lo educativo, lo social, lo político. Por eso me pongo en contra de la ley de calidad educativa, porque es conservadora y significa una involución en el plano de la educación de los discapacitados. ¿Cómo se llama de calidad una ley que consiste en hacer más exámenes y reválidas en una sociedad en la que hay que potenciar los valores sociales? Es una ley retrógrada con respecto a todo lo que se ha hecho en la anterior época en medios de atención. Yo no puedo estar a favor, el discurso de ahora es meternos en guetos. Como tampoco puedo estar a favor de la guerra. Es que no puedo. Ni con los políticos que están ahora en el poder. Y además, el discurso respecto a los discapacitados es global, afecta lo mismo a los Down que a los negros, a los árabes; a todos los diferentes. El respeto a los derechos humanos, el de ser todos iguales, es lo que tiene que estar por encima de todo. Por encima del dinero, del poder, de la competitividad. Y en eso se está retrocediendo. Con los líderes tan conservadores que tenemos en el plano mundial, Berlusconi, Sharon, Bush..., ¿adónde vamos a ir? Nos ha tocado vivir un momento muy duro a los progresistas.

Análisis del caso

1. Análisis de las entrevistas:

En el caso de Pablo, que nació con un Síndrome de Down, vemos que la insistencia del adulto, como representante del Gran Otro, constituyó un factor fundamental para que deviniera sujeto. Como hemos mencionado, el bebe humano nace en un estado de indefensión e inmadurez tal que necesita como sustento la ayuda de un Otro, generalmente encarnado en la madre. Este Otro es la estructura simbólica, por la cual a partir de su intervención se constituirá el sujeto.

“¿Es consciente de que no todas las personas afectadas de Síndrome de Down tienen la misma facilidad para ser autosuficientes?”

Me siento un privilegiado, y creo que me han ayudado una serie de cosas: primero que yo mismo lo he tenido muy claro, y que mis padres me han ayudado infinitamente, han confiado en mis capacidades y me han apoyado siempre. No ha sido siempre fácil, porque la confianza que un día mis padres depositaron en mi considerándome normal en todo y sin hacer diferencias con mis demás hermanos, me costó bastante...”

Aquí Pablo puede reconocer que no es autosuficiente, que hubo un Otro que desde su posición deseante generó posibilidades. De manera hipotética diremos que la madre de Pablo pudo encontrarse y generar un lazo con él más allá de su discapacidad, más allá de la realidad de su cuerpo, y le cedió un lugar desde lo simbólico tomándolo en su deseo. Se trataría de una madre que facilitó la insistencia significativa inscribiendo la relación con la falta, permitiendo que Pablo circule por la vida alienado al significante y separado del objeto.

Podemos pensar esta “insistencia” no como algo mortificante para Pablo que le exigiera resultados en relación a un Ideal, sino que consistió ser una insistencia que le cedió un lugar simbólico como deseante.

“¿Piensa entonces que los padres juegan un papel importante en el desarrollo de una persona con Síndrome de Down?”

Fundamental, absolutamente. Por desgracia los padres cuando ven un hijo con Síndrome de Down desconfían, no apuestan a veces lo que deberían por su hijo porque no son conscientes de sus capacidades...

Esto que menciona sucede en algunos casos cuando los padres quedan sometidos al Ideal, surge en el niño y en los padres la angustia al no poder responder al Ideal, colocándolo en una posición sufriente y discapacitante.

“...Eso es lo que me diferencia en gran medida del resto de Síndrome de Down. Es fundamental no sobreproteger a esos niños, que tengan la libertad de desarrollar sus actitudes.”

Las posibilidades otorgadas por el Otro le permiten desarrollar recursos para no quedar atrapado a un sometimiento superyoico y constituirse como sujeto de deseo. Es decir que puede hacer con la diferencia.

“–Pero sí veía que su cara era distinta.

–Eso sí. Que tenía los ojos más alargados, que las manos no eran iguales. No había visto a otros niños con síndrome, pero quizá tenía la mosca detrás de la oreja. Quizá tenía una inquietud. ¿Y esto del síndrome, qué falla será? En casa, mis padres nunca me habían comentado nada, pero después de la primera noticia le pregunté a mi madre: “¿Es verdad que soy síndrome de Down?”. Estaba con mi hermano Pedro, el mayor, que estudiaba medicina en aquella época, y empezó a explicarme lo que era la genética, los genes; así me fui enterando. Y volví a hacerles la misma pregunta que al profesor: “¿Puedo seguir estudiando?” “Claro”, dijeron los dos, “sin problemas”... Luego, durante un tiempo, no tuve interés de saber más; hasta que empecé a estudiar la carrera de magisterio, a los 21 años, al tocar el campo de la educación especial: ahí es cuando me entero de lo que es esta discapacidad. Aunque, al describirla, los libros hablaban de que era una enfermedad y de la cultura del

déficit, de todos los problemas que tienen. Muy negativo. Y cuando empecé a leerlo me dije: yo no soy así.”

Podemos aquí relacionar esta viñeta con el esquema de los dos espejos, planteando que el Otro que sostuvo a Pablo posibilitó la constitución de un *cuerpo libidinal*, es decir un cuerpo construido en lo imaginario y lo simbólico a partir de la identificación con una imagen unificadora que el adulto le devolvió en espejo más allá de su organicidad o discapacidad. Ese cuerpo fue *falizado*, generando un encuentro, un lazo más allá de lo puramente biológico. Es decir que estos padres pudieron tramitar la condición de su hijo. La metáfora paterna pudo regular y mostrar que había cosas posibles para ir a buscarlas.

“...Miguel López Melero. Este hombre, catedrático de Universidad, siempre ha estado en mi vida, desde los 6 años. Ha sido mi gran apoyo en mi vida de estudiante, siempre ha confiado en mi. Ha sido mi amigo y confidente de viajes, de fatigas.”

Es importante también resaltar la intervención de otras figuras fuera del núcleo familiar, que Pablo menciona en la entrevista como un gran incentivo. Es decir que además del reconocimiento por parte de sus padres como un sujeto que puede valerse por sí mismo, un sujeto autónomo, un sujeto de deseo, Pablo también ha encontrado otros adultos, Otros deseantes, que han generado un espacio para que éste pueda moverse con sus recursos y posibilidades.

“...don Miguel García Melero, en el despacho del director me preguntó: ‘¿Tú sabes que eres síndrome de Down?’. Yo, inocentemente, le dije que sí, aunque no tenía ni idea. Él lo notó y se puso a explicarme qué era eso, aunque no era genetista, sino pedagogo. Y yo, como a todo le saco punta y tengo esa agudeza mental, le dije: ‘Don Miguel, ¿soy tonto?’...”

Vemos aquí cómo en un primer momento Pablo responde a un Otro sin barra “...le dije que sí, aunque no tenía ni idea...” pero luego al mostrarse el Otro deseante, barrado, le ofrece un lugar para sus preguntas “Don Miguel,

¿soy tonto?”. Como en el circuito de la demanda y la acción específica. La demanda en un primer momento dirigida a un Otro absoluto, pero como esto resulta un imposible porque el Otro conlleva él mismo una falta estructural, se instala una pregunta que abre la dimensión del deseo, el Otro algo no tiene. Es así que Pablo puede poner en palabras sus dudas y temores.

“Ese es el discurso de rizar el rizo. Sí, pero resulta que las diferencias no se explican genéticamente, se explican culturalmente. Ahí es donde se marca la diferencia entre un Down que puede llegar a estudiar y otro que no. Pero nos dividen entre niños mosaicos, o Down por traslocación, o puros; ésas son las tres clases de Down que existen, genéticamente hablando.”

Esto indica cómo la incidencia del significante, en ocasiones puede posibilitar, mientras que en otras obstaculizar. Como lo menciona Ricardo Rodulfo (1996) existen significantes que los padres depositan en el niño que generan posibilidades, los *significantes del sujeto* que implican la posibilidad de separación y agarran la vida, y significantes que obstaculizan o someten, los *significantes del superyó* que son aplastantes y reducen la condición de sujeto como tal.

A lo largo de las entrevistas podemos observar cómo en Pablo se juega la “libertad significante”, característica ausente en diversos fenómenos, indica Anny Cordié (1998). Esto nos lleva a deducir que Pablo no es un débil mental, es decir que a pesar que su cuerpo lleva la “marca” de un Síndrome, esto no impidió que Pablo se constituyese como sujeto gracias a la mediación del Otro, del adulto, quién depositó significantes que generaron posibilidades en lugar de obstaculizar. *“Lo genético no explica la diferencia”* dice Pablo. Él es un sujeto que puede deslizarse de una significación a otra sin quedar pegado o soldado a una en particular como sucede en la “holofrase”. En él se ha introducido el intervalo por donde se desliza su deseo. La metáfora hace eco en él, su discurso no es un discurso vacío como en el caso del débil mental, al contrario vemos el rico vocabulario que despliega a lo largo de las entrevistas.

También debemos tener en cuenta la importancia del hecho de ser el primer sujeto con Síndrome de Down en realizar una carrera universitaria, algo que requiere cierta capacidad de abstracción, contradictorio con el pensamiento concreto con el que comúnmente se caracteriza a este Síndrome. Esto implica que durante su constitución subjetiva algo fue posibilitado para no quedar atrapado en un Ideal desubjetivante, permitiéndole desarrollar recursos para no quedar sometido en una posición de objeto.

Es decir que gracias a la intervención significativa (Represión Primordial) y la inscripción de la Metáfora Paterna (Represión Secundaria) es posible que Pablo se mueva como un sujeto deseante. Tal es así que además de realizar una carrera universitaria, Pablo pudo interpretar un personaje, jugando un papel desde lo imaginario, en un guión artístico de la película "Yo También". Esto es posibilitado desde lo simbólico porque ha intervenido la Metáfora Paterna, es decir que en este interpretar Pablo entra y sale de personaje sin quedarse adherido a esto. Aquí también se ve reflejada la libertad del significativo.

“La primera vez que hablé con su madre, ya me di cuenta de que no era una madre corriente.

–No lo es. Nada de esto hubiera ocurrido si ella no hubiera actuado como lo hizo. Y de una madre no corriente nace un síndrome de Down que para mucha gente no es corriente.”

A partir de esto podemos deducir que en el vínculo entre Pablo y su madre intervino una ley, representada por el padre como portador de la misma, que permitió que Pablo circulara como sujeto deseante sin quedar cosificado en una posición de bien, de objeto del Otro. Es decir que la Metáfora Paterna devino sin mayor dificultad a pesar de su condición orgánica, ya que en algunos casos es un factor que obstaculiza las posibilidades del sujeto. Pablo fue tomado como don, abriendo así las puertas de su deseo sin quedar atrapado en el Ideal.

“Siempre pienso que mis metas son seguir luchando por que la sociedad destierre los prejuicios y los estereotipos y tengamos más voz en la sociedad, y nos vean como personas. Todavía a veces me pregunto si la sociedad en realidad me ha comprendido, porque yo creo que los Síndrome de Down todavía no están siendo entendidos y valorados como personas. Existe mucho desconocimiento e ignorancia sobre el tema. Así que el camino es largo todavía, tenemos mucho que demostrar.”

Pablo se plantea ideales, pero sin idealización, sin sometimiento. Reconoce que es difícil para los demás también. En ocasiones como las que Pablo menciona, podemos observar cómo predomina un discurso social de rechazo y exclusión para el que se manifieste “diferente”, en especial para aquel que lleve la marca de su limitación en el rostro, en su cuerpo, como en el caso del Síndrome de Down. Se generan obstáculos que imposibilitan que una persona con estas características sea asumido como sujeto tanto por el entorno familiar y el social, y fijándolo en una posición de objeto. Como dirá Laura Salinas y Oscar Zelis (2002), esto ocurre porque se identifica en él una falla o falta, que es propia de todo sujeto en tanto hablante, pero que en él se encuentra materializada en su cuerpo. Por tanto genera en los otros el impulso de segregarlo y rechazarlo. El psicoanálisis, frente a este panorama, reivindica al sujeto más allá de su organicidad o discapacidad, rescatando la condición particular del sujeto, su deseo.

“—¿No es eso como admitir, de entrada, que casi no hay nada que hacer por ustedes?”

—Claro, como si no pudiéramos ser estimulados, como si no pudieran enseñarnos. De ese modo no tienen que asumir su responsabilidad. ¿Y cómo lo explican? Pues diciendo que éste es mosaico. Otro argumento es decir que tengo un síndrome leve, o que soy límite. Pero no, soy puro.”

La “responsabilidad” a la que refiere consiste en la responsabilidad del sujeto de asumirse como deseante. Ya sabemos que el camino del deseo

implica el encuentro con la angustia, por lo tanto no es algo sencillo. Proponerse como deseantes implica ponerse en falta. El sujeto ante la falta o barra en el Otro asume la responsabilidad ya que no-todo es posible, no hay garantía y no existe la complementariedad sujeto-objeto. Por ello ante un ser que materializa la falta en su propio cuerpo, falta que es universal en tanto seres hablantes, no todos pueden asumir tal responsabilidad, ya que esto implica reconocer que la relación con otro siempre plantea diferencias que requieren buscar modos de entenderse.

“La etapa escolar la recuerdo positiva. Mis dificultades vinieron más de la desconfianza y recelo de algunos profesores mayores que tenían bastantes prejuicios y daban por hecho que no sería capaz de aprobar...”

“...Siempre tengo que ir "un paso por delante". Al toparme tantas veces con un "no" he tenido que luchar muchísimo por conseguir un "sí". Algunas cosas me han hecho daño, como oír que lo mío era un montaje, que soy 'mosaico'. (un tipo de Síndrome de Down que no afecta a todas las células del cuerpo) y es falso.”

Como todo joven, Pablo también encuentra como obstáculo la diferencia generacional, en este caso en sus profesores. Estas viñetas nos demuestran que Pablo es un sujeto que también atraviesa por las mismas crisis o dificultades como todo joven con o sin Síndrome de Down. Él aquí da cuenta de su ubicación desde una perspectiva donde esto es para todo sujeto *“...Al toparme tantas veces con un “no””,* se ubica en un plano que lo sitúa en el lazo con otros, en una posición deseante ya que no queda atrapado en lo que el otro dice de él, sino que busca cómo mostrar lo que él quiere y puede *“...he tenido que luchar muchísimo por conseguir un “sí””*.

“... El problema está en intentar romper esa barrera moral. Las personas con Síndrome de Down tenemos las mismas necesidades, deseos sexuales y enamoramientos que los demás, lo que pasa es que las chicas no se suele sentirse atraídas por una persona como yo. Supongo que tienen miedo al qué

dirán... Por otra parte pienso que España es un país con muchos prejuicios, muy conservador todavía para algunos temas. El sexo por ejemplo sigue siendo un tabú. Si al tema del sexo le añades una discapacidad pues imagínate. Yo en ese sentido soy realista pero no pierdo la esperanza.”

Aquí Pablo también manifiesta la dificultad que encuentra para mostrarse como deseante, se ubica como hombre y se pregunta ¿Cómo hacerse desear por el deseo de una mujer?

“Así que fue duro. Pero poco a poco...fui conquistando a mis compañeros, porque era muy consciente de que debía hacerlo. Con los compañeros sabía que tenía que atacar charlando, metiéndome entre ellos, y eso fue lo que hice. Y reaccionaron muy bien; en primero, fue una relación bonita. Y a los profesores, a pesar de que habían votado, a muchos los fui conquistando, aunque a ellos fue por lo cognitivo. Les preguntaba en clase, me interesaba, y eso los descolocaba.”

Esto demuestra cómo Pablo fue haciéndose un lugar detectando la falta en el Otro, lo que el Otro desea. Sin embargo la relación con el Otro no es fácil, hacerse un lugar no es cosa sencilla. *“...Los profesores tenían muchos prejuicios, los compañeros no me trataban bien, en general me miraban por encima del hombro y con superioridad... no había buen ambiente.”*

“...Daban un premio a los chicos destacados del instituto en COU y me dieron el premio especial distinguido. Ver el salón de actos lleno hasta la bandera, oír los aplausos y a la gente jaleando me llenó de orgullo y de una emoción indescriptibles. En otra ocasión hice prácticas en un colegio y me hicieron un homenaje increíble, con todo tipo de sorpresas, en especial una poesía. Se me ponen los pelos de punta todavía. Acabamos todos llorando!

Otros momentos fueron mi confirmación, cuando me entregaron el premio Jaime Pastor a las persona más destacada de la ciudad de Calpe y el premio Andalucía Joven entregado por la universidad en el 2001.”

Pablo ha recibido a lo largo de su vida ciertos reconocimientos como los que menciona en la entrevista, además del Premio Concha de Plata en el Festival de Cine de San Sebastián y la nominación en los Premios Goya en la categoría de Mejor Actor Revelación por la película “Yo También” de la que es protagonista. Puede considerar que no todo es pérdida, hay algo que puede ganarse. Esto implica también que Pablo ha encontrado en la sociedad un lugar que deja de lado la identificación con lo “fallado” con lo “anormal”, él ha procurado descubrirse y asumirse en ese lugar más allá de su Síndrome, como un sujeto deseante y reconocido que puede dar cosas a la sociedad.

Conclusiones

A lo largo del trabajo se desarrollaron los objetivos propuestos, analizando los procesos de Constitución Subjetiva en el Síndrome de Down y estudiando el concepto de Ideal desde las formulaciones de Freud y Lacan. Las preguntas que guiaron esta tesina fueron: ¿Cómo incide el ideal en la constitución del sujeto que nace con síndrome de Down? ¿Qué significa que el Otro hace posible a un niño con síndrome de Down un lugar en su deseo?

Concluyendo de esta manera que lo que determina a un sujeto no es un cuerpo biológico sino un cuerpo libidinal que se constituye a partir de las interacciones con un Otro, a partir de un orden simbólico que le posibilite un lugar como sujeto deseante. Es decir que se destacó la relación entre biología y significante en la constitución del sujeto, el lugar que se le da al niño en el discurso familiar y también el impulso a segregar al diferente que se visualiza en el discurso social.

El sujeto al que nos referimos, el sujeto del psicoanálisis, es aquel que está representado por la intervención significante, a partir de la insistencia del adulto, del Otro. El sujeto va más allá de su condición biológica, es el sujeto de deseo en su particularidad.

Al nacer el niño en un estado de indefensión e inmadurez, requiere para sobrevivir de los cuidados de un Otro como estructura simbólica. Dirá Anny Cordié (2003) que cuando el niño no entra en alguna estructura simbólica, queda como objeto de desecho, su constitución como sujeto queda obstaculizada. Este es el caso de numerosos fenómenos, uno de ellos la *“debilidad mental”*.

Para todo niño, la insistencia significante constituye un factor fundamental en cuanto a su constitución como sujeto deseante. Igualmente en los casos de Síndrome de Down, dependerá del Otro y la relación con la falta, del lugar que le ceda desde lo simbólico, permitiendo que el sujeto se mueva por la vida desplegando su deseo. La insistencia de los adultos, es un factor fundamental ya que lo biológico impone una condición diferente.

Al hablar de la insistencia de los adultos no se trata de la insistencia mortificante que exige y mide constantemente los resultados, los éxitos o fracasos. Se trata de la insistencia en proponerse como *deseantes*. Proponerse como deseantes implica presentarse en falta, bajo la barra irreductible del lenguaje, del significante. Es decir que la intervención significativa marcará una división en el sujeto, generando un “intervalo” para que circule el deseo. Esto tiene que ver con las operaciones de Alienación (al significante) y Separación (del objeto).

Lacan en el Seminario XI (1964) señala que en la operación de *separación* el sujeto encuentra un punto débil, el *intervalo* entre los dos significantes primitivos, lugar donde se ubica el deseo en la experiencia del discurso del Otro, del adulto, de la madre. Es así que Lacan plantea la existencia de un fenómeno que denomina “*holofrase*”, y lo define como la ausencia del intervalo entre la dupla significante S1 y S2.

Esto sucede en la *debilidad mental*, donde falta la “libertad significativa”, es decir que el significante está soldado a un significado, sin posibilidad de metáfora y nos encontramos con un discurso pobre, vacío y concreto.

Sin embargo Alicia Hartmann (2009) explica que “*En la medida en que puedan causar algún deseo en el Otro estos niños cambian o tal vez lo que cambie, y no es poco, dice Lacan, es que uno tenga algo para decirles*” (p. 207)

Esto nos lleva a plantear que no necesariamente el sujeto con Síndrome de Down cae en la categoría de “Débil Mental”, como es el caso de Pablo Pineda. Es decir que a partir de la mediación del Otro pudo introducirse un intervalo, una diferencia que posibilitó que Pablo pudiera constituirse como sujeto y pusiera en marcha su deseo.

Cuando un niño nace, éste nunca coincide con aquello que fue anticipado e idealizado por sus padres. Pero cuando el niño es portador de

alguna limitación o discapacidad, como el Síndrome de Down, esta condición biológica se impone conmoviendo la estructura de los padres y cuestionando su narcisismo. La pregunta acerca de qué es ser padre o madre, se complejiza, ya que se les plantea ¿qué es ser padre o madre de un hijo con síndrome de Down?, un hijo que no coincide con los hijos de otros, y por lo tanto provoca desamparo, ya que la experiencia de otros no brinda sostén.

Estos padres se enfrentan a la emergencia de un real, un cuerpo marcado desde lo orgánico, encuentro a raíz del cual surge en ellos la *angustia*. Frente a este acontecimiento, los padres pueden realizar el duelo para posibilitar el reencuentro con este niño “*más allá de la discapacidad que porta, resituándolo en la genealogía, en la alianza simbólica, pudiendo situar la imagen corporal más allá de su realidad discapacitante.*” (Esteban Levin, 2008, p. 35)

El sometimiento a un Ideal imposible de alcanzar, coloca al niño en una posición sufriente y “discapacitante”. Por lo tanto dependerá de las posibilidades que el Otro, el adulto, le ceda tomándolo en su deseo, para que el niño halle su lugar en el mundo como sujeto deseante y no como un mero cuerpo fallado y discapacitado.

Esto lo observamos en Pablo Pineda, donde se pudo pensar que sus padres elaboraron el duelo por la pérdida del hijo ideal, generando un lazo más allá de su condición biológica y cediéndole un lugar en su deseo. Donde la insistencia de estos adultos posibilitó la construcción de un *cuerpo libidinal* a partir de una imagen distinta al espejo de la discapacidad, es decir que hubo un Otro que desde su posición como deseante generó posibilidades. Pablo no quedó sometido a un Ideal, a una posición discapacitante de objeto.

Esto confirma la hipótesis planteada para este trabajo de tesina, que las posibilidades del sujeto con síndrome de Down se amplían cuando puede

desarrollar recursos que le permitan no quedar atrapado en el sometimiento al ideal.

En ocasiones el discurso familiar, identifica una falla en la persona discapacitada, que no es más que la falla o falta propia como “seres hablantes” o “seres hablados”, pero que en el sujeto con discapacidad queda materializada en su propio cuerpo. Esto luego se verá reflejado en la sociedad a través del impulso de segregar y rechazar al diferente, generando abandono social, como por ejemplo dificultades para ingresar a una escuela, para integrarse socialmente, para conseguir un empleo digno, etc. Es así que ante una sociedad de consumo, que se rige por las reglas del mercado y caracterizada por un constante “tener” que obtura la falta, o al menos genera esa ilusión, pareciera que no hay lugar para las diferencias. La masificación y globalización actual borran y anulan las particularidades propias de cada sujeto. Parece ser que quién no “tiene” no “es”, y los sujetos con alguna discapacidad, como el Síndrome de Down, pasan a ser objetos a cuidar, objetos de estudio, objetos de discriminación, etc.

En el caso de Pablo la relación con los Otros, no fue algo sencillo, pero él pudo hacerse un lugar detectando la falta en el Otro, lugar que lo alejó de la identificación con lo “anormal” o lo “discapacitante”, que le permitió asumirse y ser reconocido como sujeto deseante.

Para finalizar, considero de fundamental importancia poder reivindicar a la persona con Síndrome de Down en su condición de *sujeto*, opacada muchas veces por la organicidad de un cuerpo fallado. No hay que olvidar que cada sujeto porta una historia particular, un nombre, un deseo. Es decir que todo sujeto tiene algo que ofrecer. El psicoanálisis destaca la importancia de brindar un espacio de escucha en el despliegue de la particularidad de cada sujeto y su deseo.

Bibliografía

- Ahumada Santis, F. E.; Gómez Herrera, I. L.; Moller Navarrete, C. (2004) Desarrollo de habilidades sociales un camino a la integración social de los niños con Síndrome de Down del colegio especial Alameda de la comuna de Estación Central. Obtenido el 4 de Abril del 2011, de www.fnd.cl/TESIS%202004.doc
- Buscaglia, Leo. (1990) *Los Discapacitados y sus padres*. Buenos Aires: Emecé Editores S.A.
- Chemama, R. y Vandermersch, B. (2004) *Diccionario del Psicoanálisis*. Buenos Aires-Madrid: Amorrortu Editores.
- Cordié, A. (1998) *Los retrasados no existen. Psicoanálisis de niños con fracaso escolar*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Cordié, A. (2003) *El malestar en el docente. La educación confrontada con el psicoanálisis*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Coriat, E. (1996) Psicoanálisis y Discapacidad. Obtenido el 17 de Setiembre del 2010, de <http://www.imagoagenda.com/articulo.asp?idarticulo=292>
- Coriat, E. (2010) Una psicoanalista en Paris. En Jerusalinsky, A. *Psicoanálisis en problemas del desarrollo infantil*. Buenos Aires: Nueva Visión.

- Cosentino, J. C.; Ravinovich, D. y otros. (1992) Compilación. *Puntuaciones freudianas de Lacan: Acerca del Más allá del principio del placer*. Buenos Aires: Editorial Manantial.
- Documento de la Cátedra Psicoanálisis III (2003) *Yo Ideal-Ideal del Yo*.
- Down España (2008) El Síndrome de Down. Obtenido el 13 de Octubre del 2010, de <http://www.sindromedown.net/index.php?idMenu=6&idIdioma=1>.
- Down Granada. El Síndrome de Down. Genética. Obtenido el 13 de Octubre del 2010, de <http://www.downgranada.org/el-sindrome-de-down/genetica>.
- Entrevista con Pablo Pineda primer título universitario a una persona con Síndrome de Down. Obtenido el 06 de enero del 2011, de <http://www.estimulaciontemprana.org/pablopineda.htm>.
- Ferrer, J. R. La Debilidad Mental desde el psicoanálisis de orientación lacaniana. Obtenido el 13 de Octubre del 2010, de <http://www.scb-icf.net/nodus/196LaDebilidadMental.htm>
- Foster, O. H y Jerusalinsky, A. N. (2010). En Jerusalinsky, A. *Psicoanálisis en problemas del desarrollo infantil*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Freud, S. (1950 [1895]) *Proyecto de una Psicología para neurólogos*. Tomo I Obras Completas. Buenos Aires: Editorial Amorrortu.
- Freud, S. (1896) *Carta 52*. Tomo I Obras Completas. Buenos Aires: Editorial Amorrortu.

- Freud, S. (1900-1901) *La interpretación de los sueños*. Tomo V Obras Completas. Buenos Aires: Editorial Amorrortu.
- Freud, S. (1915) *Pulsiones y destinos de pulsión*. Tomo XIV Obras Completas. Buenos Aires: Editorial Amorrortu.
- Freud, S. (1914) *Introducción al Narcisismo*. Tomo XVI Obras Completas. Buenos Aires: Editorial Amorrortu.
- Freud, S. (1917 [1915]) *Duelo y melancolía*. Tomo V Obras Completas. Buenos Aires: Editorial Amorrortu.
- Gerez Ambertín, M. (2003) *Imperativos del Superyó. Testimonios clínicos*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Gerez Ambertín, M. (2008) *Entre deudas y culpas: Sacrificios. Crítica de la razón sacrificial*. Buenos Aires: Editorial Letra Viva.
- Goldemberg de Barca, I. (1991) La Debilidad Mental. En A.A.V.V *Niños en Psicoanálisis*. Buenos Aires: Editorial Manantial.
- Hartmann, A. (2003) *Aún los niños. Psicoanálisis y subjetividad del niño en nuestra época*. Buenos Aires: Letra Viva.
- Hartmann, A. (2009) *En busca del niño en la estructura: Estudio Psicoanalítico de la infancia y su patología*. Buenos Aires: Letra Viva.
- Jerusalinsky, A. y colaboradores (2010). *Psicoanálisis en problemas del desarrollo infantil*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Lacan, J. (1953-1954) La tópica de lo imaginario. Seminario I: *Los escritos técnicos de Freud*. Barcelona – Buenos Aires. Ediciones Paidós.

- Lacan, J. (1953-1954) Los dos narcisismos. Seminario I: *Los escritos técnicos de Freud*. Barcelona – Buenos Aires. Ediciones Paidós.
- Lacan, J. (1953-1954) Ideal del Yo – Yo Ideal. Seminario I: *Los escritos técnicos de Freud*. Barcelona – Buenos Aires. Ediciones Paidós.
- Lacan, J. (1957-1958) Los tres tiempos del Edipo. Seminario V: *Las formaciones del inconsciente*. Buenos Aires: Siglo XXI Editores.
- Lacan, J. (1960) Escritos II: *Subversión del sujeto y dialéctica del deseo en el inconsciente freudiano*. Siglo XXI Editores.
- Lacan, J. (1964) El inconsciente freudiano y el nuestro. Seminario XI: *Los Cuatro Conceptos Fundamentales del psicoanálisis*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Lacan, J. (1964) La pulsión parcial y su circuito. Seminario XI: *Los Cuatro Conceptos Fundamentales del psicoanálisis*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Lacan, J. (1964) El sujeto y el Otro: La Alienación. Seminario XI: *Los Cuatro Conceptos Fundamentales del psicoanálisis*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Lacan, J. (1964) El Sujeto y el Otro (II): La afanisis. Seminario XI: *Los Cuatro Conceptos Fundamentales del psicoanálisis*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Lacan, J. (1991) El deseo, la vida y la muerte. Seminario II: *El yo en la teoría de Freud en la técnica psicoanalítica*. Buenos Aires. Editorial Paidós.

- Lacan, J. (1993) Escritos I: *La Instancia de la Letra en el Inconciente o la Razón desde Freud*. Editorial XXI.
- Levin, E. (2008) *Discapacidad, Clínica y educación. Los niños del otro espejo*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Mannoni, M (2008). *El niño retardado y su madre*. Buenos Aires: Paidós
- Organización Mundial de la Salud. Discapacidades Obtenido el 13 de Octubre del 2010, de <http://www.who.int/topics/disabilities/es/>.
- Pablo Pineda: Primer joven con Síndrome de Down que obtiene titulación universitaria en Europa. Obtenido el 06 de enero del 2011, de <http://cajamadrid.cronicasocial.com/anteriores/pg040426/comunidad/entrevista.htm>
- Pantano, L. (1993) *La discapacidad como problema social. Un enfoque sociológico: Reflexiones y propuestas*. Buenos Aires: EUDEBA.
- Peñalosa Ochoa, L. Qué son los programas de Estimulación Temprana. Obtenido el 20 de Abril del 2011, de www.mipediatra.com.mx/estimula.htm.
- Rabinovich, D. (1992) *Modos lógicos del amor de transferencia*. Buenos Aires: Ediciones Manantial Estudios de Psicoanálisis.
- Rabinovich, D. (1993) *La angustia y el deseo del Otro*. Buenos Aires: Ediciones Manantial Estudios de Psicoanálisis.
- Rabinovich, D. (1995) Teórico N° 5 Objeto y Don. Documento de Cátedra Psicoanálisis III UDA.

- Rabinovich, D. (1998) *El concepto de objeto en la teoría psicoanalítica. Sus incidencias en la dirección de la cura*. Buenos Aires: Ediciones Manantial.
- Rabinovich, D. Clase N°4. Lo real. Clínica de Adultos. Documento de cátedra Psicoanálisis III.
- Rabinovich, D. Clase N°5. Documento de cátedra Psicoanálisis III.
- Rabinovich, D. Psicología Clínica de Adultos. Clase N°7: Las estructuras neuróticas.
- Rodolfo, R. (1996) *El niño y el significante. Un estudio sobre las funciones del jugar en la constitución temprana*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Salinas, L.; Zelis, O. (2002) La investigación psicoanalítica en la Clínica de la Discapacidad ¿Es el Psicoanálisis una legítima herramienta clínica en el tratamiento de personas con discapacidad?. Obtenido el 15 de Setiembre del 2010, de <http://www.psiconet.com/foros/investigacion/discapacidad2.htm>
- Schalock, R. L. (1999) Hacia una nueva concepción de la discapacidad. III Jornadas Científicas de Investigación sobre Personas con Discapacidad. Obtenido el 10 de febrero del 2011, de <https://campus.usal.es/~inico/investigacion/jornadas/jornada3/actas/conf6.pdf>
- Smith, D.; Asper Wilson A. (1976) *El síndrome de down. Causas Características y Aceptación*. Buenos Aires. Editorial. Médica Panamericana.

- Smith, G. F.; Berg, J. M. (1978) *Síndrome de Down (mongolismo)*. España: Editorial Médica y Técnica S.A.

- Vasen, J. (2007) *La atención que no se presta: el “mal” llamado ADD*. Buenos Aires. Ediciones Novedades Educativas del Centro de Publicaciones Educativas y Material Didáctico.

- Vidal, M. C. (2004) *Estimulación Temprana: posibilidades y limitaciones: Una perspectiva psicoanalítica*. Tesis de licenciatura. U.D.A. Mendoza