



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

Trabajo Final de Grado

Modalidad: Monografía

***LA CONSTITUCIÓN PSÍQUICA EN NIÑOS CON
PARÁLISIS CEREBRAL***

Estudiante: María Elena Soria C.I.: 4.955.378-5

Tutora: As. Verónica Pérez Horvath

Montevideo, 31 de julio, 2016

ÍNDICE

RESUMEN.....	1
INTRODUCCIÓN.....	2
CAPÍTULO 1 Discapacidad.....	4
1.1 Que es la discapacidad.....	4
1.2 Recorrido histórico sobre el concepto de discapacidad.....	4
1.3 ¿Qué es la parálisis cerebral?.....	7
CAPÍTULO 2 La constitución del psiquismo para el psicoanálisis	9
2.1 ¿Que se entiende por constitución del psiquismo?.....	9
2.2 El amor parental como base del lazo madre-bebé.....	10
2.3 La importancia de la función materna en la constitución del psiquismo.....	11
2.4 El proceso de dependencia y autonomía de Winnicott.....	13
2.5 Spitz y los tres indicadores de la subjetivación.....	15
2.6 Malher y su teoría sobre la simbiosis y la individuación.....	17
CAPÍTULO 3 Discapacidad y psicoanálisis.....	18
3.1 Discapacidad y psicoanálisis.....	18
3.2 Rodolfo, Jerusalinsky y la importancia de la terceridad para la separación.....	20
3.3 efectos de la discapacidad del niño en el narcisismo parental.....	22
3.4 imagen inconsciente del cuerpo en la discapacidad.....	25
3.5 Duelo y discapacidad.....	26
CONCLUSIONES FINALES.....	30

RESUMEN

En el presente trabajo final de grado, se analiza y reflexiona sobre el proceso de constitución psíquica en niños con parálisis cerebral, desde una perspectiva psicoanalítica.

En primera instancia, se expone un recorrido histórico sobre la noción de infancia y discapacidad, para analizar las construcciones sociales y los discursos que fueron transformándose con el correr de los años. En segunda instancia, se profundiza sobre el proceso de constitución psíquica desde el psicoanálisis, trabajando desde la perspectiva teórica de autores clásicos y referentes como son Freud, Winnicott, Spitz y Malher.

Por último, se aborda el proceso de constitución psíquica, incorporando la discapacidad como variante, trabajando en particular, desde la parálisis cerebral y sus efectos. Para esta parte del análisis, se trabaja con autores claves como Rodolfo, Jerusalinsky y Mannoni.

PALABRAS CLAVE: constitución psíquica, parálisis cerebral y psicoanálisis.

INTRODUCCIÓN

La temática elegida consiste en reflexionar y analizar el proceso de constitución psíquica de niños con discapacidad, centrando nuestro interés en la parálisis cerebral. Para tratar la temática, se abordará como eje principal la relación madre-hijo, teniendo en cuenta la importancia que tiene la mirada materna en la constitución psíquica del individuo, basando el análisis desde la perspectiva psicoanalítica. En primer lugar, se expondrá un recorrido histórico sobre la discapacidad y se definirá el concepto de parálisis cerebral, para luego desarrollar la relación del individuo en las primeras etapas evolutivas del desarrollo con la madre y el entorno.

El interés por la temática surgió a raíz de una película (Mi pie izquierdo) trabajada en el seminario “La Constitución Psíquica del niño” dictado en el séptimo semestre del ciclo de graduación. La misma trata sobre un niño con parálisis cerebral que tiene su cuerpo inmovilizado excepto su pie izquierdo. En el transcurso de la película se puede ver la relación de este individuo con su familia y en especial con su madre, utilizando su pie izquierdo para comunicarse ya que es la única parte de su cuerpo que no se ve afectada por la parálisis. En relación a esto, la monografía estará centrada en cómo la discapacidad motora, que imposibilita la autonomía, incide en la constitución psíquica del niño.

Dentro de las discapacidades, nos centramos en elaborar una monografía en relación a la parálisis cerebral y la constitución psíquica del niño, analizando si la limitación en la autonomía del niño (producto de la deficiencia) incide o no en el proceso de constitución psíquica. Por otro lado, teniendo en cuenta que el poder entender al otro como sujeto independiente (no Yo) es algo que se construye en el vínculo primario con la madre y no es algo determinado biológicamente, nos hace pensar en la forma en cómo se estructura el psiquismo de los sujetos con esta discapacidad.

En este sentido, desde el psicoanálisis la relación del niño con la figura materna es la base del desarrollo, es por esto que se considera importante poder abordar esta relación, para poder entender la constitución psíquica de los niños con parálisis cerebral.

En cuanto al tema de la discapacidad, a nivel mundial el porcentaje de las personas afectadas es significativo, en este sentido la Organización Mundial de la Salud expone los siguientes datos:

Hasta el año 2011, más de 1000 millones de personas (alrededor del 15 % de la población mundial) viven en con discapacidades de diversos tipos. El 80 % de ellas lo

hace en países de bajos ingresos, la mayoría son pobres y no tienen acceso a servicios básicos ni de rehabilitación. Las discapacidades infantiles (0-14 años) se estiman presentes en 95 millones de niños (5,1 %), 13 millones de los cuales (0,7 %) tienen discapacidad grave. (Meresman, 2013, p.20)

En relación a Uruguay y para contextualizar la problemática, podemos inferir que es un tema pertinente para ser analizado, ya que:

Según el Censo de Población 2011, 517.771 uruguayos (el 15,9 % de la población) tienen algún tipo de discapacidad permanente y no existen diferencias significativas entre quienes viven en el medio urbano (16,4 %) y quienes lo hacen en el medio rural (15,3 %). (Meresman 2013, p. 20)

Es por todo lo expuesto anteriormente que se decidió elaborar una monografía desde el psicoanálisis para trabajar en relación a la temática, ya que dentro de esta corriente psicológica la constitución psíquica del individuo se piensa desde la relación y vínculo con el entorno, en especial la madre, donde el cuerpo y sus capacidades motrices y autónomas adquieren un papel importante en el desarrollo. En base a esto, podemos pensar que el proceso de constitución psíquica de un niño con parálisis cerebral, puede tener particularidades interesantes para analizar, producto de sus limitaciones como ser autónomo. En este sentido, la pregunta central del trabajo se plantea de la siguiente manera ¿Cómo se construye la constitución psíquica de un niño con parálisis cerebral, en los primeros años de vida?

Para poder desarrollar la temática, se abordarán otros aspectos del desarrollo en base a las preguntas que se fueron desplegando: ¿qué impacto tiene en la subjetividad de la madre el nacimiento de un hijo con discapacidad? ¿Cómo se estructura el psiquismo de ese niño que no posee todas las herramientas a nivel motriz para poder desarrollarse? Un niño con parálisis cerebral ¿logra adquirir autonomía como ser independiente respecto de su madre?

CAPÍTULO 1: DISCAPACIDAD

1.1 ¿Qué es la discapacidad?

Según la Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF), la discapacidad es:

Un término genérico que engloba deficiencias, limitaciones de actividad y restricciones para la participación. La discapacidad denota los aspectos negativos de la interacción entre personas con un problema de salud (como parálisis cerebral, síndrome de Down o depresión) y factores personales y ambientales (como actitudes negativas, transporte y edificios públicos inaccesibles, y falta de apoyo social). (O.M.S, 2011, p.7)

Esta definición, sintetiza tres categorías importantes para abordar la temática, como son: función corporal, limitaciones de la actividad y restricciones de la participación. Estos tres ejes son importantes para entender la construcción subjetiva del niño, ya que a través de las funciones motrices del cuerpo, el mismo lograra ir adquiriendo autonomía como ser independiente. Entendemos que en la Parálisis Cerebral, la función motriz se ve afectada, limitando la adquisición de la autonomía y de la interacción del niño con su entorno.

Por último, esta definición es pertinente para nuestro trabajo, ya que integra a las deficiencias orgánicas de la discapacidad y el entorno social del individuo, ampliando el análisis de la discapacidad, teniendo en cuenta la influencia del entorno en relación al niño y su desarrollo.

1.2 Recorrido histórico sobre el concepto de discapacidad.

Para abordar el tema referido a la parálisis cerebral, es pertinente hacer un breve recorrido histórico sobre la discapacidad y las construcciones sociales en relación al concepto, que fueron marcando diferentes etapas en relación a la infancia y la discapacidad.

En primer lugar haremos referencia al escrito de Sandra Bastidas (2013) comenzando por el análisis del concepto de discapacidad infantil; esta autora se refiere a la discapacidad infantil, haciendo referencia a dos conceptos (infancia y discapacidad) que no siempre tuvieron la misma significación en la historia de la humanidad.

En este sentido, sostiene que por un lado la infancia comienza a valorizarse a partir del Renacimiento ya que hasta el momento el niño era considerado un adulto pequeño, sin derechos ni espacios propios para el momento evolutivo.

Este nuevo concepto en relación a los niños disminuyó considerablemente la

mortalidad infantil, ya que los adultos comenzaron a propiciar determinados cuidados necesarios para los infantes, y la ciencia desarrolló estudios exclusivos para el estudio de la infancia, es por eso que en siglo XVIII se desarrolla la pediatría como rama específica de la medicina en relación a los niños.

Bastidas, señala que “En la India, respaldados por el código Manú, estaba permitido abandonar a los niños ciegos, considerados impuros...” (2013, p. 52). El no tener un interés específico hacia la infancia lleva a que la discapacidad infantil tampoco tenga un lugar de interés para su abordaje y estudio; en la antigüedad, los niños considerados anormales eran abandonados o incluso víctimas de infanticidios; como termino precedente al de discapacidad, encontramos el concepto de “anormal” desarrollado durante el siglo XIX donde se los consideraba como: “individuos que a consecuencia de un déficit ocasionado después del nacimiento o en tierna edad, no quedan en las mismas condiciones que los demás hombres para vivir su vida y no son capaces de dirigir sus propios asuntos.” (Bastidas 2013 p 53).

Estos niños anormales o retrasados, demandaban mucho trabajo por parte de la sociedad sin retribución alguna, por lo que generaban un gasto de energía innecesaria; a partir de esto, en Alemania y Suiza se comenzó a separarlos de los niños “normales”, creando clases e instituciones especiales para los niños “débiles de espíritu”.

En la modernidad, la infancia comenzó a tener un lugar propio dentro de la sociedad, en el ámbito educativo se vio reflejado este cambio de paradigma con muchos aportes de la pedagogía y las estructuras educativas; de todas formas, los niños con discapacidad, fueron determinados por el ámbito médico, donde se los aislaban del resto de la sociedad por ser individuos diferentes.

En relación a esto, la discapacidad era considerada de la siguiente manera: “La enfermedad conservaba lo demoníaco de la maldición. Seguramente, aquí ocupaban un lugar los niños con discapacidad quienes hicieron parte de la creación de centros que los apartaban de los demás.” (Bastidas 2013 p 53).

Bastidas (2013) señala que dentro del ámbito pedagógico, María Montessori introdujo una nueva visión sobre la educación y la discapacidad; a partir de sus ideas sobre las mejoras que pueden tener los niños con discapacidad a través del juego y la interacción con el medio, comenzaron a crearse instituciones educativas especializadas para niños con discapacidad. Estas escuelas creadas para los niños con discapacidad, tuvieron su auge en la segunda mitad del siglo XX en el periodo

llamado “principio de normalización”, donde a través de los test de inteligencia se fue estudiando y separando a los niños diferentes del resto de la población. El interés por el estudio de la discapacidad infantil, comenzó a crecer, apareciendo nuevas disciplinas como la fonoaudiología (entre otras) que junto con la educación especial delimitaron un espacio y lugar para los niños discapacitados dentro de la sociedad.

El término “niño especial” fue instalado por la medicina y la pedagogía para referirse a todos los niños que “...presentan una desviación notable de todos los niños de tipo medio.”(Bastidas 2013 p 54). En la actualidad, este término es muy discutido, ya que se entiende que cada niño transcurre por circunstancias específicas y subjetivas, que dificultan poder categorizar un niño “de tipo medio”.

Bastidas (2013) expone que a partir del año 1950, la discapacidad comienza a ser más visible, y los niños que la poseen se integran de a poco a la vida del niño sin discapacidad de la modernidad; de todas formas la segregación y discriminación hacia este sector de la sociedad sigue siendo evidente, ya que el mundo está construido con la lógica de personas sin ningún tipo de discapacidad.

Cúpich Z., Paredes M., (2013) muestran como las relaciones humanas a través del tiempo, siempre están vinculadas desde la exclusión, naturalizando conceptos formadores de identidad que excluyen a las minorías. En esta línea, es interesante el análisis que se hace sobre la discapacidad en la historia.

Siguiendo a Cúpich (2013) podemos decir que para que una persona sea señalada como discapacitada, no alcanza con la condición en sí misma, es preciso que existan una serie de representaciones sociales que ubiquen a ese sujeto bajo la etiqueta de discapacitado. Bajo estas etiquetas que diferencian a los sujetos entre sí, están construidas las relaciones sociales, es decir, es necesario que existan determinados parámetros que ubiquen a las personas para lograr diferenciarse del otro, diferenciarse como ser individual del resto. En este punto, podemos cuestionar qué sucede cuando esas etiquetas son basadas en la exclusión de las minorías, y qué repercusiones tiene en las relaciones sociales.

Cúpich (2013) también hace referencia a la innovación a nivel educativo en la discapacidad a partir de la modernidad, donde se crearon instituciones especiales para atender a los niños que necesitaban otras atenciones. Sin embargo se genera una paradoja al respecto, ya que estas instituciones que intentan integrar a las personas con discapacidad, generan por sí mismas exclusión y discriminación; la educación universal viene acompañada del nacimiento de la educación especial, manteniendo

una brecha entre los niños “normales” y los discapacitados. Bajo esta premisa podemos preguntarnos como incide en el niño el asistir a un centro educativo especial, donde tiene un trato diferente, donde todos poseen alguna discapacidad, donde todos son “diferentes”.

En esta reforma del modelo educativo que trajo la modernidad, existe la idea de transformar el concepto de discapacidad por el de diversidad, ir dejando atrás conceptos que estigmatizan y excluyen, para ir formando construcciones sociales en base a términos más integradores, ya que toda constitución del sujeto está íntimamente ligada a las construcciones identitarias de la sociedad. Construcciones que existen antes que el sujeto, es decir, este último llega a un lugar donde ya juegan identificaciones de pertenencia y exclusión.

En suma, la discapacidad es una construcción histórica, donde en cada etapa de la humanidad existen relaciones de dualidad donde se separa lo “normal” de lo “diferente”; las relaciones humanas se basan en una constante oposición y diferenciación del otro, creando construcciones de identidades discriminatorias y conflictivas.

1.3 ¿Qué es la Parálisis Cerebral?

En este apartado no vamos a referir a la Parálisis Cerebral, y en este sentido nos interesa la definición de Malagon que la describe de la siguiente manera:

La Parálisis Cerebral (PC) se considera un grupo de síndromes y no una enfermedad como tal, se manifiestan como problemas motores no evolutivos, aunque frecuentemente cambiantes. Son secundarios a lesiones o malformaciones cerebrales originados en las primeras etapas del desarrollo que incluye los 3 a 5 primeros años de la vida, cuando el cerebro está inmaduro (2007)

La Parálisis Cerebral, es un síndrome complejo que involucra varias deficiencias en el individuo, entre las más frecuentes: deficiencia mental, epilepsia, problemas del lenguaje, trastornos visuales, problemas urinarios, problemas de conducta, trastornos en el sueño y en este sentido es importante definir qué tipo de deficiencia dentro de la Parálisis Cerebral nos interesa analizar.

Dentro de este contexto, entendiendo la Parálisis Cerebral como una discapacidad, nuestro análisis se delimitará en las dificultades motrices que limitan la autonomía de los individuos que la padecen y en cómo influye esta discapacidad en el desarrollo subjetivo del niño y su relación con la madre.

Es pertinente un análisis de esta discapacidad en relación a la construcción subjetiva del individuo, ya que entendemos que el poseer determinadas deficiencias, producto de la parálisis, engloba particularidades en relación a la construcción subjetiva de un niño que no posea ningún tipo de discapacidad; como mencionamos en capítulos anteriores, la autonomía corporal y la relación del niño con la madre son claves a la hora de pensar esta temática y nos interesa poder profundizar sobre estos puntos cuando la discapacidad se hace presente.

CAPÍTULO 2: LA CONSTITUCIÓN DEL PSIQUISMO PARA EL PSICOANÁLISIS.

2.1 ¿Que se entiende por constitución del psiquismo?

Nuestro trabajo tiene como finalidad analizar la constitución psíquica en la infancia cuando la discapacidad se hace presente, y es ese sentido tres autores que serán referentes para la presente monografía son Winnicott, Malher y Spitz. En el presente capítulo, desarrollaremos el concepto de constitución psíquica en general, para poder más adelante, relacionar este proceso en niños con parálisis cerebral.

Para trabajar el concepto de constitución psíquica, utilizaremos el texto de Ramírez (2010) ya que este autor trabaja este punto, recorriendo los trabajos de los tres autores antes mencionados

Siguiendo a Ramírez (2010), cuando nos referimos a la constitución del psiquismo, estamos haciendo referencia a la relación real del sujeto con los objetos y el entorno, en este sentido, es importante señalar la importancia de las relaciones objétales, según Laplanche y Portalis (1996) el término es utilizado para:

designar el modo de relación del sujeto con su mundo, relación que el resultado complejo y total de una determinada organización de la personalidad, de una aprehensión más o menos fantaseada de los objetos y de unos tipos de defensa predominantes (Ramírez, 2010, p.223)

Ramírez (2010) señala que Winnicott, Mahler y Spitz, coinciden en la importancia materna para la constitución psíquica del niño; en el caso de Winnicott, este plantea que el bebé necesita de un “ambiente facilitador” que coopere en las primeras interacciones del niño con los objetos, un ambiente que le sirva de mediador con el entorno y que cubra las necesidades básicas del infante.

En referencia a Mahler, Ramírez (2010) expresa que para la autora, la constitución del psiquismo se construye de forma gradual durante los primeros tres años del niño, en este caso también la figura de la madre cobra un rol fundamental ya que es la encargada de decodificar las necesidades del niño para poder ir integrando los objetos del exterior.

La constitución psíquica requiere del niño en un intercambio constante con el entorno, este intercambio de experiencias subjetivas, solo será posible si existe una persona adulta mediadora con el exterior. Ramírez (2010) señala que el proceso de constitución psíquica, requiere de:

Representaciones objetales internalizadas, que incluya miembros significativos de la familia, amigos cercanos, grupos sociales y una identidad cultural, constituye un mundo interno en continuo crecimiento, capaz de dar amor, confirmación, apoyo y guía dentro del sistema de relaciones objetales del yo. (p. 229)

Es importante marcar una diferencia entre constitución psíquica y desarrollo, y en relación al desarrollo, Spitz (1965) lo expresa de la siguiente manera: "(...) se refiere a la emergencia de formas de funcionamiento y de conductas resultantes de la interacción del organismo y el medio interno y externo" (Ramirez, 2010, p.224). El desarrollo está marcado por las pautas y conductas evolutivas esperadas que el niño adquiere (o no) durante los primeros años.

Por último, entendemos a la constitución psíquica como:

Un reconocimiento del sujeto en intercambio permanente de experiencias objetivas y subjetivas, donde los personajes significativos van a generar un clima emocional que será terreno para futuras relaciones objetales, vínculos que van a signar nuestro estado mental. (Ramirez, 2010, p. 229)

En los siguientes capítulos, se profundizará sobre el recorrido que hace el niño en relación a la constitución psíquica teniendo como punto de referencia la relación con la madre y analizando las características de esta situación cuando la discapacidad está presente.

2.2 El amor parental como base del lazo madre bebé.

Como mencionamos en el apartado anterior, en la constitución psíquica del niño, el vínculo con la madre es esencial, y si pensamos este vínculo desde el psicoanálisis es importante hacer referencia al concepto de amor parental que refiere Freud (1914), para poder analizar la relación madre-hijo.

Si hablamos de la importancia del nacimiento de un hijo, el narcisismo cobra un rol fundamental ya que es a través de ese hijo que la madre revive su propio narcisismo primario, por lo tanto, le atribuirá todo tipo de cualidades y bondades a ese cuerpo que la representa. "En el hijo al que dan la vida se les presenta una parte de su propio cuerpo como objeto exterior, al que pueden consagrar un pleno amor objetal " (Freud. 1914 p. 13).

En este sentido, Freud (1914) entiende que el narcisismo primario de los padres, es la base del amor parental; los padres cuidan, protegen, y aman a ese niño, ya que el mismo viene a reconstruir las heridas narcisistas que sus progenitores atravesaron en

su infancia

Freud (1914) entiende que esta atribución de todo tipo de cualidades y bondades hacia el hijo (propio del amor parental), trae como consecuencia que el niño construya una imagen sobre sí mismo desde la omnipotencia y la perfección que sus progenitores proyectaron en él; más adelante, entenderá que no es la imagen ideal que sus padres esperaron de él en algún momento, y esa herida narcisista la intentará reparar con el nacimiento de un hijo.

En relación a lo que se expuso hasta el momento, podemos plantear que a medida que se desarrolla y construye el aparato psíquico, el individuo se aleja de ese narcisismo primario, como consecuencia del ideal de yo, el cual intentara alcanzar a lo largo de su vida. En este sentido, el nacimiento de un hijo, cobra un rol fundamental en para los padres, ya que será un objeto mediante el cual intentarán satisfacer ese ideal; a través de la libido depositada por los padres, este se va construyendo como niño, en palabras de Freud “su majestad el bebé” será el depositario de todos los deseos de los padres, que a través de una libido objetal transmiten a su hijo.

En relación a lo dicho, Franco (2010) señala la importancia que tiene el deseo de los padres sobre ese hijo, incluso antes de su nacimiento. Ese bebé incorporado en el imaginario de los padres trae consigo toda una carga cultural y social en relación a la imagen de ese niño, una imagen que en parte corresponderá a determinados estereotipos según el contexto histórico y social en el que se encuentre. Ese sujeto ya tiene un nombre, un rostro, un lugar y el momento del nacimiento rompe con ese imaginario de los padres para enfrentarse con ese sujeto real, por lo que siempre el nacimiento de un sujeto traerá consigo un duelo de los padres por ese cuerpo imaginado.

En suma, comenzaremos a pensar la relación de ese bebé con su madre incluso antes de su gestación, ya que la construcción de ese bebé comienza a gestarse en el imaginario de los padres incluso antes del nacimiento, y el momento en el que se concreta la llegada de ese individuo produce un fuerte impacto a nivel subjetivo en la madre, pasando por primera vez de la construcción imaginaria de ese hijo, a la realidad concreta de tenerlo en brazos, rompiendo muchas veces con la imagen que había construido sobre su propio hijo.

2.3 La importancia de la función materna en la constitución del psiquismo.

Cuando definimos el concepto de constitución psíquica para el psicoanálisis, se enfatizó sobre la importancia que tiene el rol materno en esta instancia, y es por eso

que analizaremos con detenimiento la temática en este apartado.

Siguiendo con la línea teórica de Freud, en los primeros tiempos, el niño no diferencia el mundo externo como algo ajeno, no se reconoce como sujeto autónomo, es en el vínculo con la madre que se diferenciará de esta como algo externo a él, independiente; si entendemos que en la mirada con la madre el niño se ve reflejado y que este vínculo primario será el antecedente de la construcción Yo no -Yo, lo que ese rostro exprese tendrá consecuencias inmediatas en ese sujeto, por lo tanto es de suma importancia que ese otro transmita seguridad y que a través de gestos, palabras y tonos de voz pueda mostrarle a ese niño que lo reconoce como sujeto. Si la madre ve al niño pero no lo mira, ese niño no se identificara con ese rostro y la separación de la madre como algo externo será más complejo; se trata en definitiva, que esa persona en la que el niño refleja sus emociones, pueda decodificar el mensaje para expresar con su rostro lo que el niño está sintiendo y que de este modo el niño pueda verse reflejado y así desarrollar su capacidad simbólica.

Podemos pensar al niño desde su desarrollo motor y sus funciones a nivel orgánico, pero la transformación en sujeto implica siempre de un tercero, no existimos si no en función de que otro nos vea y nos reconozca; en este punto podemos hacer una diferenciación entre ver y mirar, tomando a la primera como el simple acto de ver a una persona u objeto pero sin que esto implique un reconocimiento de ese otro como sujeto.

Para Winnicott(1967) el niño poco a poco empieza a salir de ese estado simbiótico con la madre, para empezar a diferenciarse de la misma como ser independiente, y en este proceso el rostro de la madre comienza a funcionar como espejo para el niño. El objeto estructurante de la subjetivación lo encontramos referido al rostro de la madre, la importancia de la mirada del otro para que esa acción tenga un sentido a nivel estructural en el psiquismo del niño es indiscutible. Un niño puede mirarse al espejo por horas, pero no va a tener el mismo impacto si encuentra a otro que le dé sentido a esa imagen, otro que lo mire y lo reconozca como sujeto; la importancia del rostro materno para la diferenciación del Yo no Yo es importante, pero no basta con que el niño vea ese rostro, la madre debe poder expresar con su mirada, gestos, palabras que reconozca a ese niño como sujeto.

Winnicott sigue el lineamiento Freudiano en relación a la idea de no diferenciación por parte del bebé del mundo exterior, y en este sentido, entiende también que la mirada materna es esencial para que el sujeto pueda ir diferenciándose del mundo exterior.

Winnicott (1967) expone tres funciones maternas que son primordiales: el sostenimiento o sostén (holding), la manipulación o manejo (handling) y la presentación objetal (objet-presenting). El sostenimiento está ligado a la etapa de dependencia absoluta, donde la madre se encuentra en un estado de simbiosis con el sujeto; la forma en cómo logre sostener “emocionalmente” a ese sujeto, mediante susurros, cuidados y decodificación de sus necesidades repercutirá directamente en la integración psíquica del sujeto. La segunda función llamada manipulación, refiere a ayudar al sujeto a diferenciar lo real de lo irreal, a través del funcionamiento corporal y coordinación, es una función que intenta integrar la psiquis del sujeto con el soma. Por último se encuentra la función objetal, que consiste en presentarle de forma gradual objetos del mundo externo, para que pueda construir una relación con el medio, más allá de su madre.

Cristina López de Caiafa (2009) escribe en base a lo expuesto por Winnicott sobre la idea de “madre objeto” y “madre ambiente”, y estos dos conceptos se refieren a lo que venimos hablando hasta el momento. En una primera instancia la madre no es separada por el niño como algo ajeno a él, el bebé considera a la mamá como un todo, solo después de poder reflejarse en ese tercero que satisface todas sus necesidades y poder identificarse como un sujeto autónomo e independiente, será cuando el niño pueda considerar a la madre como un ser independiente. “La madre como objeto que posee el objeto parcial capaz de satisfacer sus necesidades acuciantes y la madre como la persona que lo protege y le proporciona un cuidado activo por medio de sus manipulaciones y cuidados.”(López de Caiafa, 2003 p. 40). La unión de estas dos “madres” que para el niño cumplen funciones independientes, será el paso previo a poder identificar al otro como sujeto externo y autónomo.

En palabras de la autora: “(...) objeto subjetivo. El bebé totalmente dependiente...se relaciona con objetos subjetivos, objetos que surgen desde sus necesidades y a partir de la identificación materna en un ajuste total a los requerimientos del bebé.”(López de Caiafa, 2003 p. 43)

Es por lo dicho anteriormente, que podemos afirmar la importancia de la función materna a través de la decodificación de las necesidades del bebé y como mediadora del mundo externo en la constitución psíquica del niño.

2.4 El proceso de dependencia y autonomía de Winnicott

Ya se mencionó en capítulos anteriores, que el bebé nace en un estado simbiótico con la madre, y en este sentido, depende de ese tercero para poder satisfacer sus

necesidades, ya que no posee autonomía como sujeto.

El poder ir adquiriendo autonomía como ser independiente, es un punto importante dentro de la constitución psíquica, ya que el poder identificarse como Yo-no Yo, requiere de esta capacidad. Y es por esto, que en este apartado profundizaremos sobre ese proceso de dependencia absoluta hacia la autonomía que plantea Winnicott en su obra.

Winnicott (1963) en su postulado teórico se basa en el desarrollo, pasando de un estado de dependencia absoluta a la independencia como sujeto, es un cambio que se genera de forma gradual, donde la figura materna cumple un rol fundamental, comenzando en el periodo de gestación. El medio social donde el sujeto se encuentra inmerso, cumple un papel determinante en este, ya que según el autor " La independencia jamás es absoluta. El individuo sano no queda aislado, sino que se relaciona con el medio ambiente de tal forma que el individuo y el medio podrían calificarse de interdependencia" (Winnicott, p. 100)

Winnicott (1963) clasifica el desarrollo del niño dentro de tres categorías: dependencia absoluta, dependencia relativa y hacia la independencia. Dentro de la primera categoría, plantea la dependencia total del sujeto en cuanto a su madre, ya que sin esta él sería incapaz de cubrir sus necesidades básicas, como por ejemplo la alimentación cuando es bebé. Un término muy relevante en este punto es el de "Proceso de maduración" el cual refiere a la evolución del ego y la personalidad, en este proceso la figura que provee el niño de todas las herramientas necesarias para su desarrollo es la materna, acompañada de figuras importantes del entorno familiar y social.

En la siguiente fase se comienza a manifestar la capacidad de comprensión intelectual, el sujeto empieza a comportarse como sujeto independiente de la madre. En la fase anterior, todas sus necesidades eran resueltas sin tener conciencia de la existencia de otro, sin embargo en este periodo el niño comienza a ser consciente de la existencia de la madre y la importancia de la misma para satisfacer sus necesidades. Es una fase donde el niño va experimentando situaciones que lo preparan para afrontar la pérdida (ausencia) de la madre.

En la última fase, hacia la independencia, el niño comienza a relacionarse con el mundo externo más allá de su madre y su núcleo familiar. Para el autor, la independencia del individuo se alcanza, cuando este es capaz de identificarse con el mundo social que lo rodea. "El proceso de maduración debe seguir en la edad adulta,

ya que raras veces llegan los adultos a alcanzar la madurez plena," (Winnicott 1963, p.110)

Siguiendo con la obra de Winnicott (1967), otro concepto que es interesante para entender ese pasaje que desarrolla el bebé desde la dependencia absoluta con su madre, hacia la autonomía como ser independiente, es el de objetos transicionales.

Los objetos transicionales son los primeros indicios del sujeto donde muestra que empieza a elaborar una diferenciación entre Yo-no Yo, son aquellos objetos a través de los cuales el sujeto comienza a simbolizar su mundo interno y de esa forma manifestar diferentes formas de vínculos con el medio que lo rodea. Es una etapa que comienza aproximadamente a los 4 meses y finaliza cerca del año, ya que el objeto pierde significado. Es un punto importante en el desarrollo, por lo que se cree pertinente desarrollar este punto en el trabajo.

Son objetos que sirven al niño como mediadores entre él y el mundo externo, generalmente el infante acude a ellos en situaciones de angustia, ya que el objeto genera cierto estado de seguridad. Según Winnicott (1967), es con la incorporación de los objetos transicionales que el niño pasa de un estado de omnipotencia absoluta a un estado de manipulación, donde el cuerpo y la coordinación comienzan a ocupar un lugar significativo en las acciones del sujeto. Para que el niño comience a manipular el objeto transicional, es indispensable que exista y posea un significado determinado; para que esto suceda, el objeto primero tiene que existir en el mundo interno del niño "El bebé puede emplear un objeto transicional cuando el objeto interno está vivo, es real y lo bastante bueno..." (Winnicott 1967, p. 27)

2.5 Spitz y los tres indicadores de la subjetivación.

Como se mencionó brevemente en el desarrollo del concepto de constitución psíquica, Spitz también entiende el rol fundamental de la madre en este proceso, y en el siguiente apartado se profundizará más a fondo sobre su teoría.

Spitz plantea lo que venimos trabajando hasta el momento, sobre el estado de no diferenciación del mundo externo para el bebé; el autor trabaja la temática a partir de las relaciones objetales del vínculo madre-hijo ya que son las primeras experiencias intrapsíquicas del bebé para con el entorno.

Spitz (1966) en referencia a las relaciones objetales, parte desde el supuesto de que no existen innatamente, es una relación que se va desarrollando en el primer año de vida del niño en relación a la figura materna y su entorno. "El objeto de la libido se

describe por su historia, por su génesis. No permanece idéntico a sí mismo.” (Spitz, 1966 p. 13). Para el autor, la relación afectiva que el niño establezca con su madre, va a tener un impacto directo en su desarrollo “El niño ha nacido provisto de un bagaje congénito individual que ejercerá su influencia en los sentimientos de la madre. Y según la personalidad de la madre, la diferencia será muy grande si el niño es precoz o retrasado (...)” (Spitz, 1966 p. 26). El autor entiende que el bebé es un organismo que no posee estructura psíquica, esta se va formando junto con las estructuras del desarrollo en el primer año de vida. Para este autor, dentro del ambiente que rodea al niño, durante el primer año de vida, la figura materna es indispensable para el desarrollo, por lo cual, la imagen que esa madre le devuelva al niño de su propio cuerpo, va a ser determinante

Spitz expone una clasificación en tres estadios: estadio preobjetal, estadio del objeto precursor y estadio del objeto propiamente dicho. El estadio preobjetal está gobernado por la indiferenciación, ya que el recién nacido no diferencia objetos del mundo externo, no se diferencia con el afuera. A partir del segundo mes, comienza a visualizar a los seres que lo rodean, pero no los reconoce como sujetos ajenos a él, son estímulos del mundo externo que comienza a reconocer con la mirada; el niño reacciona a estos rostros en función de lo que Spitz (1966) llama percepción de un impulso insatisfecho, el rostro humano es asociado por el niño en cada situación en la que necesita cubrir alguna necesidad básica, como el alimento.

Este estadio sin objeto, podemos señalar que corresponde a la etapa de narcisismo primitivo de Freud, donde el niño no se diferencia de su madre ni estructura un Yo-no Yo.

En segunda instancia, se encuentra el estadio del objeto precursor, donde la sonrisa es el primer acto motriz intencionado hacia un estímulo exterior. Esta respuesta no es considerada una relación objetal, ya que el individuo responde al estímulo del rostro humano de manera indiferenciada, cualquier rostro es plausible de la misma reacción hacia el niño.

Es importante destacar que el niño no reconoce ese rostro de perfil, “el niño reconoce en ella no las cualidades esenciales del objeto (...) sino atributos superficiales. Esto es justamente lo que distingue al objeto de la libido de las cosas;” (Spitz, 1966 p. 21). Luego de esta etapa, encontramos el objeto precursor en la percepción donde la aparición del lenguaje cobra un rol fundamental en el desarrollo, el niño transita mediante este por un estado de pasividad hacia una actividad intencionada de descarga. La imitación de los sonidos que percibe del exterior, nos muestra cómo el

individuo pasa de un estado narcisista al estadio objetal, donde comienza a diferenciarse como sujeto independiente del mundo exterior.

Para Spitz (1966) hay dos factores que influyen en el desarrollo del sujeto, por un lado los factores congénitos, referidos a los aspectos fisiológicos hereditarios y las vivencias intrauterinas y por otro lado el factor ambiental. Dentro de este último, la figura materna es primordial para este sujeto, durante el primer año esta relación pasará de un estado de dependencia absoluta hacia una estructura de relación "jerárquica". Una madre que influirá de forma directa en el niño, todo el entorno es importante y repercute en el sujeto, pero la madre es la encargada de transmitir y mediar la información del exterior para con su hijo. Es por ello que la relación madre hijo junto con el bagaje congénito estructurarán la construcción subjetiva del niño, punto clave en nuestro análisis.

2.6 Malher y su teoría sobre la simbiosis y la individuación.

Malher (1977) coincide con los autores antes mencionados en cuanto a la importancia de la figura materna en el desarrollo del sujeto, pero entiende que la dependencia de sujeto con su madre es absoluta, mientras que por el contrario, la dependencia de la madre para con su hijo es relativa. Nuevamente, vemos como el desarrollo del sujeto, depende en gran medida de las posibilidades adaptativas que la figura materna ponga en juego con el sujeto.

Malher (1977), plantea la diferencia entre el nacimiento biológico y el nacimiento psicológico, ya que el primero es muy claro en cuanto a su comienzo, dado por el nacimiento en contraposición al nacimiento psicológico, que va a variar en cada individuo, en relación a su desarrollo subjetivo. El desarrollo psicológico, se da a lo largo de toda la vida del sujeto, pero entre el 4° y 5° mes, suceden los eventos psicológicos más significativos. El sujeto nace en un estado de fusión con el entorno (en especial con la madre) y el desarrollo del Yo, implica alcanzar la capacidad de separarse y asumirse como sujeto independiente

Otro punto importante a destacar dentro de la teoría de Malher (1977), son los conceptos de separación e individuación. A diferencia de Spitz (1966), plantea que el desarrollo se basa en gran medida en estos dos procesos del desarrollo y no en el progreso del desarrollo libidinal. La separación consiste en poder diferenciarse de ese estado simbiótico con la madre, para luego lograr la individuación del sujeto, el cual conlleva a incorporar las características individuales propias del sujeto.

CAPÍTULO 3: DISCAPACIDAD Y PSICOANÁLISIS

3.1 Discapacidad y psicoanálisis

Si hablamos de psicoanálisis y discapacidad, Manonni (1964) fue pionera en trabajar estos dos temas ya que escribió sobre la idea del discurso que se forma alrededor del niño deficiente, y en lo no dicho en relación al síntoma. La autora señala que el discurso colectivo tiene mucho que ver en relación al lugar que ocupa la enfermedad, y entiende que la misma puede ser el síntoma de lo algo que no funciona bien en el entorno del niño.

Manonni (1964) plantea que en el nacimiento de un hijo, la madre revive toda su historia, la relación con su madre, sus miedos, su narcisismo más primario. Si el sujeto que llega tiene alguna deficiencia, la identificación con este será más compleja generando un gran sentimiento de angustia y soledad, ya que no se reconoce en ese niño. Si entendemos que el niño en los primeros meses se manifiesta y reconoce a través de su madre, si esta no logra identificarse con ese sujeto, el niño no tendrá una devolución para poder construir su identidad como sujeto independiente.

Luego del nacimiento de ese bebé, la madre será la encargada de satisfacer y decodificar las necesidades de ese niño, es un vínculo muy dependiente los primeros meses, el cual poco a poco ira adquiriendo más dependencia entre ambos. Manonni (1964) expresa que parte de esa simbiosis en el vínculo madre-hijo, parte de la idea de una identificación muy grande de esa mujer para con el sujeto, ya que a través de su hijo encuentra la posibilidad de reparar parte de su historia, revivir parte de su infancia y su narcisismo más primario.

En relación a lo dicho, cuando ese hijo que llega posee algún tipo de discapacidad Manonni (1964) entiende que la mujer “no solo va a despertar los traumas y las insatisfacciones anteriores, sino que impedirá más adelante, en el plano simbólico, que la madre pueda resolver su propio problema de castración.”(p.22). En relación a esto, si pensamos lo que implica un hijo para la mujer en relación a la sexualidad infantil, podemos relacionar el postulado teórico de Freud, que entiende que ese hijo es la sustitución del deseo del pene en la sexualidad infantil de la niña; Freud (1931) entiende, que al momento de enfrentarse a la ausencia del pene, la niña reaccionara en base a esta diferencia, sustituyendo el deseo de tener un hijo, en primer lugar del padre, para luego sustituir ese deseo por otro hombre.

En este sentido, Manonni (1964), señala una actitud más pasiva en el hombre en relación a un hijo con discapacidad, en contraposición a la madre y plantea que “...la

madres se siente hasta tal punto comprometida con su niño que le es difícil renunciar.” (p.22). La autora plantea esta actitud de la mujer, entendiendo que la herida narcisista para esta, es mucho más profunda que para el hombre, ya que ella a través de su hijo aplacaría la angustia y restauraría lo que estaba mal en su cuerpo, producto de la vivencia de castración.

Para Manonni (1964) es a través de esta actitud de sobreprotección hacia su hijo, donde es la única que ama a este niño y la única que tiene las herramientas para poder cuidarlo, que reparará la herida narcisista que le produce el nacimiento de un hijo discapacitado.

Es importante poder trabajar con autores actuales para contextualizar algunas teorías. En este sentido, Grinspon (2007) es un autor que parte desde una perspectiva narcisista, donde la imagen que devuelven esos cuerpos diferentes, generan en el Otro rechazo y miedo. Se trata de cuerpos fragmentados, que despiertan en el inconsciente temores no dichos que muchas veces se pueden ver plasmados en chistes naturalizados por el entorno, como es el caso de los chistes sobre rengos, chuecos entre otros. Para el autor, no es la discapacidad motriz el problema, sino la inscripción psíquica que el individuo pueda construir de su deficiencia, y en este punto la deficiencia motriz se inscribe en el sujeto como una deficiencia psíquica y esa imagen representacional del individuo sobre su minusvalía depende en gran medida del lugar que ocupe la discapacidad en el discurso de su entorno. Si partimos de la base Freudiana de que el Yo en primera instancia es un Yo corporal, todo lo que le suceda al cuerpo afectará al psiquismo directamente.

En relación a lo dicho anteriormente, Freud (1933) señala que: “una persona con inferioridad orgánica puede sentirse inferior, no lo es por la inferioridad per se sino, más bien, debido a la retirada del amor de la madre como respuesta a la minusvalía.”(Grinspon, 2007, p. 708). Una retirada de amor que penetra en el narcisismo de ese sujeto, no logrando una identificación con la Madre, lo que deriva en una problemática al momento de construirse como sujeto. Grinspon (2007) plantea la problemática que existe cuando se manifiestan daños corporales en la infancia, ya que estos atentan contra la imagen integradora que debe formar el sujeto de su propio cuerpo, para entenderse como unidad, cuando esto ocurre y la discapacidad se presenta a temprana edad, es determinante que el niño logre formar una imagen corporal unificada y sana más allá de su deficiencia. En referencia a esto plantea:

En términos de la psicología del yo, el individuo tiene que tener un self discriminado, un yo que se diferencie del ello, que funcione con relativa autonomía, que haya

formado una imagen corporal primitiva, que tenga identidad y representaciones de objetos y del mundo (Grinspon, 2007, p. 710)

En el proceso de establecer una imagen corporal unificada más allá de la deficiencia que plantea Grinspon (2007), podemos hacer una relación directa con la idea que trabajamos sobre Winnicot (1967) en relación a la madre como espejo. Y en este sentido, entender que es importante, cuando el niño posee algún tipo de discapacidad, que esa madre pueda devolver una imagen integrada a ese niño, que supere las dificultades propias de la deficiencia.

Como se viene exponiendo hasta el momento, el cuerpo juega un rol fundamental en el desarrollo del psiquismo. En este sentido Grinspon (2007) entiende que los movimientos estereotipados y la sobre-erotización del cuerpo son comunes en las discapacidades motoras producto de la imposibilidad de descarga libidinal. En este momento el rol de la madre es imprescindible ya que deberá mantener una actitud de comprensión hacia su hijo que lo ayude y acompañe a asimilar y elaborar esa incapacidad.

3.2 Rodolfo, Jerusalinsky y la importancia de la terceridad para la separación.

Hasta el momento, se hizo hincapié sobre la importancia materna en la construcción psíquica del niño. En este apartado, se analiza cómo influye el entorno familiar y social en este proceso a través de los trabajos de Rodolfo y Jerusalinsky.

Cuando pensamos en la llegada de un niño, debemos tener en cuenta que a su alrededor existe lo que Rodolfo (1989) llama “prehistoria”. Este concepto es utilizado por el autor, para referirse a la historia familiar que precede a ese sujeto, una red de entramados y significantes familiares que determinarán parte de la historia del mismo. Esta historia familiar que rodea al niño, está compuesta de mitos que trascienden generaciones y que sirven al sujeto para lograr una identificación con los significantes que son presentados por el entorno. En relación a los significantes el autor entiende lo siguiente

Se trata de lo que rebasa, de lo que va más allá, de lo que nos baste con rastrear en el imaginario del paciente para descifrar la clave cuando hay que reconstruir material de otras generaciones (...) algo significativo que se repite bajo transformaciones de generación en generación (Rodolfo, 1989, p. 22)

En este sentido para que un significante sea considerado como tal para el psicoanálisis, debe atravesar por tres criterios. Primero debe repetirse para que cobre valor y pueda considerarse un significante para el individuo, son frases que no

corresponden a ningún miembro de la familia en particular, es el sentido que cobra a nivel familiar lo que afectará en el sujeto. El segundo criterio refiere a las metamorfosis que sufren los significantes para cada individuo, de modo que al ser transmitidos adquieren diferentes significados. En última instancia el significante tiene una dirección, a través del mito logra conectar al sujeto con procesos familiares precedentes a su existencia, pero que juegan un rol importante en la actualidad.

Rodolfo (1989) entiende que el niño forma parte de su historia en base a estos mitos que le son presentados, pero con significantes propios, de otra forma quedaría anclado a una historia con significantes que le son ajenos, quedando en una actitud pasiva en cuanto a la constitución psíquica. En este punto, podemos pensar la importancia extrema que tiene para los niños con parálisis cerebral, el poder tomar una actitud activa frente a los significantes que le son presentados, para no quedar marcados por significantes invalidantes en relación a su deficiencia.

Como señalamos más arriba, el sujeto nace en un determinado contexto cultural el cual marcará los estereotipos vigentes, es por eso que la madre necesita que ese hijo sea reconocido por su entorno y se esfuerza para que ese niño cumpla con los parámetros culturales aceptados. En relación a esto podemos citar una frase que expone tal situación. “ La madre (...) lo lustra, lo peina, lo limpia(...)lo saca a la calle para que todo el mundo se lo mire ” (Jerusalinsky 2002, p. 93). No alcanza con el nacimiento del niño para que este exista como sujeto, es necesario darle un lugar simbólico a través del lenguaje, y esa madre, buscará en su entorno que se le dé a su hijo un lugar valorado, es necesario que el entorno simbolice a ese niño, y pueda investirlo para darle un lugar como sujeto. El lugar que se le otorgue a ese niño, repercutirá de forma directa en la posición que ocupe esa mujer dentro de la sociedad, ya que ese hijo viene a simbolizar el ideal del Yo que busca alcanzar.

Jerusalinsky (2002) habla de sujeto extemporáneo al referirse al recién nacido, ya que según el autor ese individuo está atravesado por tres momentos: el tiempo del desarrollo, el tiempo del fantasma y el tiempo del discurso. El tiempo del desarrollo, son aquellas etapas que el niño deberá pasar, definidas por la ciencia y aceptadas por el colectivo. Pero al mismo tiempo, cada sujeto estará atravesado por el discurso de sus padres que será diferente para cada ser humano; estas líneas discursivas, penetran en el niño, quien “debe responder al pasado en término de deuda filiatoria...debe responder a las representaciones del futuro en términos filiales del yo...esa responsabilidad le toca al niño ” (Jerusalinsky 2002, p 116)

Otro concepto utilizado por Jerusalinsky (2002) es el de “fantasma parental” como

obstáculo. En este punto, se refiere a la lucha constante de ese niño, por lograr alcanzar el ideal del yo impuesto por los padres, pero sin superar en gran medida a estos para no generar una rivalidad parental. Es una tensión constante en el vínculo, ya que el sujeto es formado para lograr todo lo que sus padres esperan de él, pero sin que estos logros opaquen y superen a las figuras parentales, que de este modo ocuparían un lugar jerárquico más homogéneo en comparación con sus hijos.

Es importante destacar un paralelismo entre Jerusalnsky y Freud al trabajar desde las heridas narcisistas en relación al vínculo parental. Jerusalnsky señala: "Nunca resulta indiferente un niño señalado como diferente. Ni a los padres, ni a la familia ni al entorno social. El ser intruso, extraño que ocupa el lugar del niño normal deseado, es rechazado" (1988, p. 224). La primer persona con la que el niño se identifica, es la madre, si esta siente rechazo por su hijo, este quedara marcado por ese discurso, identificado con ese rechazo. Los significantes que se penetren en el niño a través de discurso de ese otro, serán determinantes para que ese individuo se identifique como sujeto más allá del diagnóstico clínico. En este lugar, la madre cumple un rol fundamental, ya que es la primer persona que generara un vínculo con el recién nacido. Con el nacimiento de un hijo, los padres reviven su historia, reestructurando heridas narcisistas en el propio niño, depositan sus sueños irrealizados y esperan recomponer parte de su historia.

En base a todo lo expuesto, podemos inferir que para la madre es muy importante lo que el entorno le devuelva en relación a su hijo. Ya mencionamos que a través de ese bebé, la mamá revivirá su narcisismo más primario, y es por esto que todo lo que el entorno pueda opinar, será muy influyente en ese vínculo.

3.3 Efectos de la discapacidad del niño en el narcisismo parental

En capítulos anteriores, pudimos analizar el impacto que tiene la llegada de un hijo en el narcisismo de los padres. En este apartado profundizaremos este impacto en el narcisismo, cuando la discapacidad se hace presente.

Cuando hicimos referencia a la existencia del sujeto en el imaginario de la madre, incluso antes de su gestación, vimos que el nacimiento producía un quiebre con esa imagen ya que el bebé no poseerá todas las características del sujeto imaginado. Si pensamos la situación en niños con parálisis cerebral, la madre no solo deberá romper con esa imagen creada de su hijo, también se deberá enfrentar a un sujeto con discapacidad, una imagen que generará dificultades para un proceso de identificación. Entendemos que ese quiebre (con la imagen creada), genera en una madre con un

hijo con discapacidad, un impacto más complejo aún, ya que no solo tiene que lidiar contra la construcción simbólica que se había formado sobre su hijo, sino que además tendrá que enfrentar la llegada de un hijo donde no se reconoce, invistiendo esta situación contra su narcisismo más primitivo.

En la siguiente frase, “Tengo tres hijos y (...) el de parálisis cerebral” (Franco, 2010) se puede visualizar, el impacto que tiene en la madre tener un hijo con estas características, y como el diagnóstico constituye a ese hijo. La significación que la madre construya en relación a su hijo, creemos será determinante para que este último pueda o no desarrollarse como sujeto independiente. Si la madre se relaciona con su hijo desde lo invalidante de su discapacidad, será esto lo que transmitirá al niño, creando en éste una construcción simbólica de su cuerpo, donde las limitaciones conforman su estructura, dificultando una posible autonomía como sujeto independiente, más allá de las limitaciones propias de la patología.

Como vimos hasta el momento, los autores trabajados, entienden que la figura materna es la principal promotora del desarrollo del sujeto en los primeros tiempos. A su vez, Nuñez (2003) elabora un análisis más detallado, en relación al núcleo familiar y el rol que ocupa este núcleo en el desarrollo del niño.

Nuñez (2003) analiza el impacto que tiene en la familia la llegada de un integrante nuevo con discapacidad. La autora diferencia las crisis evolutivas, propias de los cambios previstos en el desarrollo, de las crisis accidentales para las cuales no se está preparado y son de carácter urgente. Dentro de estas definiciones, el nacimiento de un hijo con discapacidad se encuentra dentro de las llamadas crisis accidentales, y para la familia es un momento de debilidad y angustia, que deberán enfrentar para lograr formar un vínculo con el nuevo integrante, más allá de su diagnóstico. Una familia que a priori se prepara para esperar a un hijo, hermano, nieto sin discapacidad. Por lo cual, el sujeto ya tendrá un lugar en el imaginario familiar. Posteriormente, el imaginario familiar se deberá reacomodar en base a la realidad.

Para la autora, la forma de desenvolverse de la familia ante una situación de discapacidad, dependerá de varios factores, económicos, sociales, emocionales entre otros. “La discapacidad del hijo es una crisis accidental que produce un impacto psicológico a nivel de los diferentes vínculos familiares” (Nuñez 2003, p 135). Esta crisis que repercute en todos los miembros de la familia, creemos que puede tener un impacto muy grande en el desarrollo o no de la autonomía del sujeto, ya que son ellos los encargados de transmitirle al sujeto una imagen de su cuerpo determinada o no por la discapacidad.

Para Nuñez (2003), las mujeres que tienen un hijo con discapacidad, se vuelcan a una “ideología del sacrificio” de ese “niño eterno” alimentada por el entorno tanto familiar como de profesionales que la rodean; su vida debe estar al servicio pleno de esa criatura, la cual necesita de cuidados especiales que socialmente son atribuidos a la madre. Teniendo en cuenta, que en ese hijo la mujer revive su narcisismo más elemental, intentara “reparar y cuidar” de esa criatura para poder embestirla de la mayor cantidad de atributos posibles.

En el texto de Dután (2014) se desarrolla el concepto de sobreprotección materna.

La palabra sobreprotección es utilizada en la actualidad con frecuencia para hacer referencia a una preocupación excesiva, especialmente en la relación de padres e hijos. Cuando los padres manifiestan un interés enfermizo por sus hijos, desconfían, e intentan involucrarse en todas sus actividades (Durán, 2014 p. 6).

Según las autoras, esto trae consecuencias en el desarrollo del sujeto, ya que al no dejar espacio para que el niño experimente sus posibilidades de manipulación para con el entorno, su capacidad de adquirir autonomía queda restringida, y su grado de dependencia hacia la figura materna es cada vez mayor. Esta sobreprotección hacia el sujeto, lo priva de fallar en sus actos, punto importante para ir perdiendo la idea de omnipotencia inicial del bebé. Con ese cuidado excesivo, la madre no logra establecer un vínculo que permita al niño desarrollarse como sujeto autónomo. La sobreprotección de las madres con niños discapacitados, nace como consecuencia de la culpa o el rechazo que sienten, y la necesidad de cubrir este sentimiento con un cuidado excesivo para con el niño.

Esta sobreprotección se manifiesta, cuando la madre no puede salir del estado de preocupación materna primara, y en este sentido se puede pensar que las madres de niños con discapacidad, pueden sentirse más “seducidas” a vincularse con su hijo desde la sobreprotección. “Desde lo recorrido, se dice que la madre “sobreprotectora” no sabrá reconocer a su hijo como unidad autónoma, no reconocerá ni aceptará los indicadores de que su niño ha logrado diferenciarse.” (Dután ,2014 p.15). Si seguimos la línea de lo expuesto hasta el momento, donde se planteó la importancia de lo que se transmite al niño simbólicamente sobre su cuerpo, podemos decir, que estas madres, les devolverán a sus hijos una imagen de su cuerpo dependiente, sin autonomía, lo que llevará a una dificultad para que esta pueda desarrollarse en el sujeto.

De esta forma, Dután (2014) entiende que la sobreprotección trae consecuencias, el

yo se estructura desde una base muy frágil y débil, los vínculos con el exterior, cuando la madre no se encuentre presente serán difíciles de transitar para el niño, ya que se sentirá desprotegido y no poseerá las herramientas necesarias para vincularse con el entorno. La simbiosis del sujeto para con su madre, lleva a que su identidad se encuentre difusa, no pudiendo encontrar un lugar de pertenencia como sujeto, no pudiendo diferenciarse de los otros, no logrando un desarrollo pleno como sujeto independiente.

Podemos expresar, que buena parte de los autores mencionados hasta el momento, consideran que los padres sienten responsabilidad absoluta de todo lo que pueda sucederle a ese niño. Cuando ese hijo posee algún tipo de discapacidad, esa culpa se encuentra más marcada, y es necesario para esos padres, encontrar un diagnóstico clínico, que explique la discapacidad del niño, para poder ubicar la responsabilidad en el afuera. “El niño, que ya era anticipado con un nombre, llega a convertirse en un hijo anónimo, sin filiación con los padres, pero si en un hijo del síndrome” (Franco ,2010). En este punto, se puede pensar que la dificultad para la identificación con ese niño, y la necesidad de un diagnóstico, pueden llevar a estigmatizar al sujeto dentro de los parámetros de la discapacidad que posee, delimitando su identidad en el diagnóstico clínico.

3.4 imagen inconsciente del cuerpo en la discapacidad.

Como se mencionó anteriormente, el cuerpo cumple un rol fundamental en la constitución psíquica del niño, y si ese cuerpo presenta algún tipo de deficiencia es pertinente analizar la situación con profundidad. Es por eso, que en el siguiente apartado desarrollaremos los conceptos de Dolto (1986) sobre imagen inconsciente del cuerpo por un lado y esquema corporal por otro, en relación a la discapacidad.

Dolto (1986) escribe sobre la imagen inconsciente del cuerpo, diferenciando en este sentido esquema corporal de imagen corporal. La primera refiere al cuerpo real con el cual intercambiamos experiencias sensoriales con el mundo exterior, y por otro lado existe la imagen inconsciente que construimos sobre nuestro cuerpo y que muchas veces no condice con la realidad.

Para estudiar sobre el tema de la imagen del cuerpo creada en el inconsciente, Dolto (1986) utilizó la experiencia clínica con niños, lo cual le demostraba que a través de sus dibujos y expresiones plásticas expresaban en sus asociaciones, la imagen del cuerpo que para ellos los representaba. En este sentido, Dolto afirma: “la imagen del cuerpo no es la imagen dibujada, o representada en el modelado; ha de ser revelada

por el diálogo analítico con el niño.” (Dolto, 1986, p. 16)

La autora sostiene la idea de que en un niño, pueden existir un esquema corporal sano y una imagen corporal dañada y viceversa. Para hacer referencia a este punto, señala que en los niños con parálisis, es elemental que exista una madre que pueda transitar la deficiencia de su hijo sin transmitirle angustia y explicando al niño de forma clara y precisa las características de su discapacidad. En este sentido, la autora entiende que es importante que la madre pueda simbolizar a través del lenguaje, las actividades que su hijo no podrá llevar a cabo, ya que de esta puede transmitir y devolver al niño una imagen sana de su cuerpo, más allá del esquema corporal dañado.

Siguiendo con lo dicho en el párrafo anterior, Dolto expresa: “Hablar así de sus deseos con alguien que acepta con el este juego proyectivo, permite al sujeto integrar dichos deseos en el lenguaje a pesar de la realidad, de la invalidez de su cuerpo.” (Dolto, 1986, p. 19). La importancia que tiene la madre en cuanto mediadora con el medio y decodificadora de las necesidades de su hijo es vital para un desarrollo de la imagen del cuerpo sana, que le permita al niño participar en el entorno y construirse como niño sano más allá de su discapacidad.

Dolto entiende que la relación de los padres cuando su hijo posee alguna discapacidad es compleja, ya que este niño no responde de la forma esperada y puede terminar en una relación con ese hijo, donde la comunicación se nutre en función de satisfacer las necesidades que el niño demanda. Es por esto, que es importante lograr establecer un vínculo con el niño, más allá de la discapacidad, para no etiquetar a ese niño, bajo el esquema corporal dañado.

3.5 Duelo y discapacidad

El presente capítulo, será destinado para el análisis y comprensión del proceso de duelo en las madres de niños con discapacidad, Consideramos pertinente desarrollar este punto, ya que en el recorrido bibliográfico utilizado, se habla del impacto que produce en la madre el enfrentarse a la realidad de tener un hijo con discapacidad y la importancia de poder elaborar un duelo con el hijo construido simbólicamente, para lograr vincularse con el hijo “real”. Entendemos que este proceso conlleva determinadas particularidades cuando ese sujeto no solo es diferente al construido en el imaginario, sino que también posee algún tipo de discapacidad. A continuación haremos una breve exposición sobre el concepto de duelo para el psicoanálisis, para luego desarrollar las particularidades del duelo en la discapacidad.

Entendemos al duelo como:

Una expresión reactiva, en el sentido de que aparece motivado por el acontecimiento de una muerte. La muerte de una persona, dicen, sobriamente, los diccionarios ingleses; la muerte o la pérdida de un ser querido, dicen los castellanos. En el ámbito psicoanalítico se entiende que tal expresión dolorosa puede ser originada además por una pérdida de cosas, por desengaños, por desilusiones y por pérdida de valores o caída de ideales, e incluso (sobre todo con Melanie Klein) por separaciones (Paciuk ,1998, p. 4) .

Freud (1917) plantea la diferencia entre un duelo sano y un duelo patológico, caracterizando al primero por una serie de sentimientos de angustia y tristeza que atraviesa la persona por la falta de ese ser querido, pero depositando estos sentimientos en el afuera. Por el contrario, en un duelo patológico el narcisismo de la persona se ve seriamente afectado, ya que el objeto donde proyectaba su narcisismo más primario no está, quedando la persona atrapada en un estado de melancolía y tristeza eterna, no pudiendo sustituir el objeto perdido lo que dificulta el armado de nuevas redes vinculares.

Pelegrí y Romeu (2011) ,en el texto “Más allá del dolor” expresan en relación al duelo, que el ser humano se enfrenta durante su desarrollo evolutivo a diferentes pérdidas, tanto físicas (como lo puede ser la muerte de un ser querido), o simbólicas (como una ruptura de pareja). En el transcurso de su desarrollo, el sujeto se ve atravesado constantemente por diferentes procesos de duelos, y dependiendo de la naturaleza de la pérdida y de otros factores emocionales, el mismo pueda transformarse en patológico o no. Para Freud (1920), los procesos de duelo son necesarios en la elaboración de una pérdida, y consisten en el logro de la persona por retirar paulatinamente la libido del objeto perdido, para poder dirigirla a otros objetos. Retirar la libido, también requiere de desligar todos los significantes simbólicos vinculados al objeto. Esta pérdida a la que el sujeto se enfrenta, para Freud es sinónimo de castración, y la estructura psíquica del sujeto logra reestructurarse con mayor facilidad dependiendo del tipo de pérdida. La significación de la pérdida para el sujeto, va a depender de muchos factores emocionales, sociales y culturales. En este sentido no todas las pérdidas tienen el mismo impacto, por ejemplo no genera el mismo impacto la pérdida de un padre como la pérdida de un hijo, ya que estamos preparados para asumir determinadas ausencias más que otras.

Como mencionamos en capítulos anteriores, el nacimiento de un hijo repercute y atraviesa a la mujer de forma directa, ya que en su hijo se proyectara e intentara repara parte de su historia. A continuación analizaremos de qué forma la mujer logra desligarse de ese hijo que imaginó, para enfrentarse y crear un vínculo con su hijo

discapacitado.

Según Vallejo (2011) el embarazo implica en la mujer un estado de crisis, y si este embarazo se complementa con el nacimiento de un hijo con discapacidad, la situación es más compleja aún. El sujeto (previo al nacimiento), ya es cargado simbólicamente de un montón de características determinadas por los padres, características que se ven alteradas y modificadas en el encuentro con el hijo real. Los mecanismos de defensa que suelen aparecer en los padres en un principio son la negación y el pensamiento mágico, ya que sin ellos la situación sería extremadamente angustiante y difícil de afrontar.

Para el autor, la depresión, la culpa y la vergüenza, son sentimientos muy comunes de encontrar en padres de hijos con discapacidad. La culpa en un principio es necesaria para encontrar un “culpable” donde depositar toda la angustia que causa la situación, y la vergüenza está ligada a las críticas que pueden sufrir del entorno lo que repercutiría de forma directa en una herida narcisista para esos padres que trajeron al mundo un hijo con discapacidad. Esta situación puede influir en las relaciones y vínculos sociales de la pareja, que con el fin de no exponerse a esa situación tan angustiante, muchas veces se esconden y dejan de acudir a lugares que antes eran habituales en su rutina.

La relación de los padres para con ese hijo, se encuentra en un estado permanente de tensión. Por un lado, la discapacidad del sujeto, lleva a la necesidad de querer sobreproteger al niño, ya que por sus capacidades diferentes requiere de una mayor atención para cubrir sus necesidades. Pero, en paralelo, se despierta en los padres un sentimiento de rechazo hacia ese hijo, con el cual deben luchar y lidiar constantemente, sentimiento que entendemos, debe generar culpa y angustia para esos padres.

Para Vallejo (2011) los padres deben poder elaborar un duelo “sano” con el hijo que imaginaron para poder crear un vínculo con el hijo real, pero no es el único duelo que deben afrontar, en palabras del autor “otros duelos” que los padres deben elaborar son:

Alteración de las funciones básicas de la familia, sexualidad, reproducción, economía, educación y socialización, conmoción de los cimientos de la familia como unidad social, redistribución de roles y funciones, cambio en el estilo de vida, establecimientos de nuevas metas y proyectos de vida (Vallejo, 2011, p.2)

Es un cambio en la estructura general de un proyecto de familia, que involucra y afecta todo el entorno familiar, ya que la rutina del hogar generalmente se forma en base a las necesidades que el sujeto con discapacidad demanda.

Ya mencionamos la importancia que marca Vallejos (2011) en cuanto a la posibilidad de elaborar un duelo sano, en relación a esto, marca algunas pautas que pueden ser indicadores de un duelo mal elaborado:

Excesivo apego, sobreprotección, trato negligente o de abandono, pobre o nula participación en el proceso de rehabilitación del menor, abandono frente a sí misma(o), actitud sacrificada, sobreexigencia al menor, sobreestimulaciones, percepción irreal de pronóstico (baja o alta), actitudes de huida, actitud desafiante, agresiva y de desautorización respecto al profesional o equipo, altos niveles de ansiedad, cuadros de depresión crónica (Vallejos, 2011, p. 4)

En suma, podemos señalar la importancia de elaborar un duelo sano, en relación al hijo imaginado, para construir un vínculo con el niño “real”, trascendiendo la deficiencia que este presente.

CONCLUSIONES FINALES

El objetivo principal del trabajo fue elaborar un análisis sobre la constitución psíquica de niños con parálisis cerebral, desde el psicoanálisis. En las conclusiones finales exponemos las ideas centrales del análisis, a partir de los aportes de los diferentes autores citados, intentando responder las preguntas que nos planteamos.

Se pudo constatar con los escritos de Bastidas (2013) y Cúpich (2013), que los cambios conceptuales que han sufrido la discapacidad y la infancia, influyen directamente en las construcciones sociales, y en el trato que se les brinda desde el ámbito educativo y de la salud, a las personas, y especialmente a los niños, que poseen algún tipo de discapacidad. Si bien es cierto, que varios autores contemporáneos se encuentran trabajando en una construcción más integradora sobre la discapacidad, introduciendo el concepto de diversidad a través de diferentes prácticas (como puede ser la inclusión en el ámbito educativo), todavía falta trabajar mucho sobre el tema. Una pauta sobre esto, surgió en la búsqueda bibliográfica para la elaboración de la monografía, donde se pudo constatar el poco material que existe en relación a la parálisis cerebral como discapacidad y el impacto en la constitución psíquica.

En esta monografía, abordamos los conceptos de Winnicott (1963) que muestran la importancia de la mirada materna en el proceso de constitución psíquica. Ese primer vínculo, investirá libidinalmente al sujeto. Es así, que cuidándolo, alimentándolo, deseándolo, esa madre debe poder decodificar las necesidades de su hijo. En este sentido, un punto que entendemos clave en el proceso de constitución psíquica del niño, es la capacidad de ir adquiriendo autonomía, para lograr una diferenciación entre Yo- no Yo. En los niños que poseen parálisis cerebral, esta función (la autonomía), se ve limitada en lo ejecutivo. Por lo tanto, entendemos que es central que la madre pueda decodificar las necesidades de su hijo a través del lenguaje y sus construcciones simbólicas.

En los niños con dificultades motrices esta tarea (construcción simbólica del cuerpo a través del otro) conlleva un doble trabajo. En primer lugar darle significado a ese cuerpo, simbolizarlo, y en segunda instancia no determinar a ese sujeto a través de un diagnóstico. “De ser fijado al diagnóstico, el niño quedará anclado, a la misma posición siempre: la del cuerpo-órgano enfermo, marginándolo de la posibilidad de ser alguien más ” (Franco, Oliveto & Gómez, 2010).

Cuando pensamos en la existencia del sujeto en el imaginario de la madre, incluso antes de su gestación, Freud (1914) señala que el nacimiento produce un quiebre con esa imagen, ya que el bebé no poseerá todas las características del sujeto imaginado. Si pensamos la situación en niños con parálisis cerebral, Vallejo (2011) señala que la madre no solo deberá romper con esa imagen creada de su hijo, también se deberá enfrentar a un sujeto con discapacidad, una imagen que generará dificultades para un proceso de identificación.

Podemos pensar que ese quiebre (con la imagen creada), genera en una madre con un hijo con discapacidad, un impacto más complejo aún, ya que no solo tiene que lidiar contra la construcción simbólica que se había formado sobre su hijo, sino que además tendrá que enfrentar la llegada de un hijo donde no se reconoce, invistiendo esta situación contra su narcisismo más primitivo.

Vimos con Winnicott (1967), que un punto importante en la función materna, es el poder fallar como madre en algún momento a las necesidades y pedidos de su hijo, para que el mismo pueda salir del estado primario de omnipotencia, y se prepare para tolerar frustraciones. Se podría plantear como hipótesis, que un niño con parálisis cerebral necesita un cuidado más exhaustivo, ya que su dificultad motriz no le permite satisfacer todas sus necesidades. En relación a esto surge la pregunta: ¿logran las madres de niños con parálisis cerebral “fallar” en cuanto a las necesidades de sus hijos? En este punto, creemos que puede existir algún tipo de dificultad, pero que esto dependerá de la construcción simbólica que logre elaborar la madre sobre su hijo, más allá de la parálisis cerebral, construyendo un vínculo con el niño, desde sus capacidades como sujeto.

Cuando Winnicott (1966) refiere a la preocupación materna primaria, donde la mujer necesita estar abocada los primeros meses solo a su hijo, dejando de lado otros intereses, marcamos que según el autor, era muy importante también, poder salir de ese estado, cuando el sujeto empieza a adquirir cierta independencia y autonomía.

En este sentido, es importante pensar la actitud que toman las madres de niños con alguna deficiencia en torno a esto, luego de entrar en este estado de preocupación total por ese niño ¿logran salir de este estado o la discapacidad del niño las lleva a una preocupación maternal primaria eterna? Si no logran salir de ese estado ¿tiene repercusiones en el niño? Siguiendo esta línea, Winnicott (1966) plantea la noción de preocupación patológica, para aquellas mujeres que no logran pasar esa etapa de

preocupación primaria, quedando estancadas y en un estado de preocupación constante hacia ese hijo.

En el caso de madres de niños con parálisis podemos pensar acerca de las particularidades de esta preocupación patológica de la que habla Winnicott (1966), ¿es más propensa en estas situaciones, donde el sujeto necesita de cuidados y atención especial por parte del entorno?

En este punto, podemos preguntarnos ¿qué pasa con esa madre cuando no recibe del entorno una devolución favorable respecto a su hijo? ¿Cómo repercute en el narcisismo de esa mujer? ¿Influirá en lo que esta trasmite a su hijo?

Cuando hablamos de la noción de sujeto extemporáneo de Jerusalinsky (2002), donde el niño tiene la responsabilidad de brindar respuestas a los padres sobre el pasado, intentando reponer aquello que los padres no lograron en su infancia, o dando expectativas de logros futuros que demuestren su buen desempeño en el rol de padres ¿son exigidas de la misma manera cuando se trata de niños con discapacidad? ¿Puede ese niño darle las respuestas que precisan a esos padres? Si esas respuestas no son las esperadas ¿cómo repercutirá en el vínculo de los padres para con su hijo?

El concepto de fantasma parental de Jerusalinsky (2002) , donde el hijo debe alcanzar el ideal del yo impuesto por los padres, pero sin superarlos, si lo pensamos desde niños con discapacidad, podemos suponer que es más complejo aún, ya que a priori, ese niño no podrá alcanzar los ideales que los padres proyectaron en él. Siguiendo esta línea ¿cómo se construye ese vínculo madre – hijo teniendo en cuenta que ese individuo no coincide con la construcción simbólica que la madre tenía sobre ese bebé? ¿Se debe generar un duelo con el hijo imaginado para poder entablar una relación con el hijo “real”?

Es importante que esa madre pueda identificarse con ese hijo para que pueda reconocerlo como sujeto más allá del diagnóstico clínico, y en este sentido, entendemos que es fundamental que los padres puedan elaborar un duelo con el hijo construido simbólicamente, para poder vincularse con el hijo real. Estos padres, no solo deben afrontar un duelo con ese hijo donde no se reconocen, sino que también deberán atravesar la culpa y el enojo que les genera esta situación, producto de la herida narcisista que conlleva el traer al mundo un niño con discapacidad.

En relación a lo dicho anteriormente, es necesario que el sujeto, responda en cierta medida a la demanda del otro para ser reconocido. Nuestro análisis nos hace preguntarnos si en el caso de niños con parálisis cerebral, logran de alguna manera

responder a la demanda parental, o si existe otra lógica vincular para estas situaciones.

En base a todo lo expuesto, podemos inferir que la figura materna es fundamental en el proceso de constitución psíquica, la forma y las particularidades del vínculo, influirá directamente en el niño. En cuanto a la relación de la madre con un hijo con discapacidad, es importante lo que esta trasmite al niño para poder ubicarlo como sujeto más allá del diagnóstico clínico.

¿Cómo logra un niño con sus capacidades motrices comprometidas, un desarrollo pleno como sujeto? A partir de los autores trabajados (Mannoni, 1964; Jerusalinsky, 1988 y Rodulfo, 1989) llegamos a responder esta pregunta, identificando que para ello es importante la forma en cómo se construya la subjetividad de ese niño, logrando que el mismo entienda que la dificultad motriz es causa del funcionamiento orgánico de su cuerpo, no asumiéndolo como un límite para su desarrollo, pudiendo así simbolizar su cuerpo a través de otras herramientas. En esta situación, donde el intercambio a través del cuerpo es más limitado, el lenguaje cobra un papel fundamental, un lenguaje que permita construir una imagen corporal más allá del cuerpo, “ir re-creando, una imagen corporal sana de sí misma, más allá de ese cuerpo suyo enfermo.”(Franco, 2010)

Como profesionales del ámbito de la salud, es necesario tener un manejo cuidadoso de los diagnósticos clínicos. Como señala Vallejo (2011), es común que los padres con hijos que poseen algún tipo de discapacidad, acudan a los profesionales involucrados en el área, buscando un diagnóstico que les permita encontrar una explicación a las deficiencias de su hijo, eximiendo la culpa que pueden sentir por tener un hijo con discapacidad. Este tipo de comportamiento, puede desencadenar en diagnósticos invalidantes para el niño, donde solo se lo reconozca a través de sus deficiencias.

Es por esto que tenemos la obligación como psicólogos, de transmitir a ese niño y a sus padres, que las dificultades motrices trascienden al niño como sujeto, y que el vínculo entre ambos, debe simbolizarse a partir de otras herramientas que puedan elaborar juntos, como puede ser el juego, el lenguaje entre otros. Lo importante, es que logren decodificar lo que su hijo les quiere transmitir, más allá de las dificultades motrices que se le presenten, producto de la parálisis cerebral.

Bibliografía:

- Bastidas, Sandra (2013). Imaginarios sociales de infancia en situación de discapacidad. Revista Infancias Imágenes. Recuperado en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4817225>
- Campalans, Luis (2006) “Eppur si muove” Notas sobre el sujeto del psicoanálisis. Revista Uruguaya de Psicoanálisis. Recuperado en: http://www.apuruguay.org/revista_pdf/rup103/rup103-campalans.pdf
- Cúpich Z., Paredes M., (2013) Bases epistémicas para aproximarse a la “discapacidad” como una identidad de diferencia producida históricamente. Revista Electrónica de Psicología Iztacala. Recuperado en: <http://www.mediagraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2013/epi133q.pdf>
- Dolto, Françoise. (1986) La imagen inconsciente del cuerpo. Barcelona: Paidós.
- Dután N., Salas G.(2014) La sobreprotección en la estructura del vínculo temprano madre-hijo: efectos en el modo de relacionarse del adolescente con discapacidad intelectual leve, desde el psicoanálisis. Trabajo de graduación de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Recuperado en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/9466/Disertación%20final.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Fanco A., Gómez M., Oliveto G., (2010). La construcción del Cuerpo: la Constitución Subjetiva en el campo de los problemas del desarrollo. Revista Carta Psicoanalítica. Recuperado en: <http://www.cartapsi.org/spip.php?article63>
- Freud, Sigmund (1914). Introducción al Narcisismo. Edición electrónica de www.philosophia.cl / Escuela de Filosofía Universidad ARCIS. Recuperado en: <http://www.diegolevis.com.ar/secciones/Articulos/freud.pdf>
- Freud, Sigmund (1917). Duelo y Melancolía. Edición electrónica de www.philosophia.cl / Escuela de Filosofía Universidad ARCIS. Recuperado en: http://hsigrist.github.io/BIC12016WEB/Duelo_y_melancolia-Sigmund_Freud.pdf
- Freud, Sigmund (1920). Más allá del Principio de Placer. Edición electrónica de www.philosophia.cl / Escuela de Filosofía Universidad ARCIS. Recuperado en: <http://es.slideshare.net/marcogonzalez/1920-ms-all-del-principio-del-placer>
- Freud, Sigmund (1931). Sobre la Sexualidad Infantil. Recuperado en:

<http://caece.opac.com.ar/gsd/collect/apuntes/index/assoc/HASH2885.dir/doc.pdf>

- Gamó E., Pazos P. (2009) El duelo y las etapas de la vida. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría. Recuperado en: <http://www.revistaaen.es/index.php/aen/article/view/16164/16021>
- Grinspon, Edgardo (2007) Perspectiva psicoanalítica acerca del abordaje de las discapacidades locomotrices. Asociación Psicoanalítica Argentina. Recuperado en: <http://bibliotecadigital.apa.org.ar/greenstone/collect/revapa/index/assoc/20076404p0699.dir/REVAPA20076404p0699Grinspon.pdf>
- Jerusalinsky, Alfredo (2002) Para entender al niño, claves psicoanalíticas. Ecuador. Ediciones: ABYLA-YALA.
- Jerusalinsky, Alfredo (1988) Psicoanálisis en problemas del desarrollo infantil. Argentina. Ediciones Nueva Visión.
- Lacan, Jacques (1949) El estadio del espejo como formador de la función del yo tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica. (1972) México: Escritos 1. Siglo XXI
- Laplanche, J. & Pontalis, J. (2009). Diccionario de Psicoanálisis. (2ª. Ed.) Barcelona: Labor.
- López de Caiafa, Cristina (2009) El objeto - el otro, pensados a partir de ideas de D. Winnicott. Uruguay: Revista Uruguaya de Psicoanálisis.
- Magalhães, Darlene (2006) Constituicao do sujeito e desenvolvimento da crianca. São Paulo. Recuperado en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282006000100008
- Malagon, Jorge (2007) Parálisis cerebral. Revista: Scielo. Recuperado en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802007000700007
- Malher, Margartet. (1977) El nacimiento psicológico del infante humano Buenos Aires: Marymar.
- Mannoni, Maud (1964) El niño retardado y su madre. Argentina. Paidós

- Meresman, Sergio (2013) La situación de niños, niñas y adolescentes con discapacidad en Uruguay. La oportunidad de la inclusión. UNICEF. Recuperado en : <http://www.unicef.org/uruguay/spanish/discapacidad-en-uruguay-web.pdf.pdf>
- Nuñez, Blanca (2003) La familia con un hijo con discapacidad: sus conflictos vinculares. Argentina. Archivos Argentinos de Pediatría. Recuperado en: <http://www.ardilladigital.com/DOCUMENTOS/CALIDAD%20DE%20VIDA/FAMILIA/La%20familia%20con%20un%20hijo%20con%20discapacidad%20-%20Blanca%20Nunyez%20-%20articulo.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (2011) Informe mundial sobre la discapacidad. Recuperado en: http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/accessible_es.pdf
- Paciuk, Saúl (1998) Duelos depresivos y duelos reparatorios. Revista Uruguaya de Psicoanálisis. Recuperado en: <http://www.apuruquay.org/apurevista/1990/1688724719988806.pdf>
- Palomar, Cistina (2005) Maternidad: Historia y Cultura. Guadalajara, México: Revista de estudios de género La Ventana. Recuperado en: <http://revistascientificas.udg.mx/index.php/LV/article/view/782/757>
- Pelegeri M., Romeu M.(2011) El duelo, más allá del dolor. Recuperado en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/29218/1/27228-95566-1-PB.pdf>
- Ramirez, Natalia (2010) Las relaciones objetales y el desarrollo del psiquismo: una concepción psicoanalítica. Recuperado en : <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/3729/2990>
- Rodulfo, Ricardo (1989) El niño y el significante. Buenos Aires: Paidós
- Spitz, Rene (1966) El primer año de vida del niño. Madrid: Aguilar S.A
- Vallejo, Juan (2011) Duelo de los padres ante el nacimiento de un niño con discapacidad. Medellín: Revista médica Universidad de Antioquia. Recuperado en: <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/iatreia/article/view/3805/3521>

- Winnicott, Donald (1963) El proceso de maduración en el niño. Barcelona: Laila.
- Winnicott, Donald (1964) La familia y el desarrollo del individuo. Argentina: Ediciones Hormé.
- Winnicott, Donald (1966) Los bebés y sus madres. Buenos Aires: Paidós.
- Winnicott, Donald (1967) Papel del espejo de la madre y la familia en el desarrollo del niño. En Realidad y Juego. Buenos Aires: Granica

