

V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en
Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos
Aires, Buenos Aires, 2013.

Sexualidad y discapacidad intelectual: cuando se habla de eso, que no se habla.

Fainblum, Alicia y Edgar, Lucas.

Cita:

Fainblum, Alicia y Edgar, Lucas (2013). *Sexualidad y discapacidad intelectual: cuando se habla de eso, que no se habla*. V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-054/706>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/edbf/hzq>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

SEXUALIDAD Y DISCAPACIDAD INTELECTUAL: CUANDO SE HABLA DE ESO, QUE NO SE HABLA

Fainblum, Alicia; Edgar, Lucas
Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires

Resumen

Se abordan interrogantes que atraviesan la práctica clínica con jóvenes y adultos con discapacidad intelectual, en relación a la temática de la sexualidad. Se tomará como punto de partida la ligadura significativa usualmente identificada entre sexualidad - discapacidad - problemático, ubicando las coordenadas que adjudican a éste último término atravesando sus efectos más allá del sujeto con discapacidad. Se analizará el entrecruzamiento entre los discursos sociales y profesionales, señalando los posibles efectos que obstaculizan los procesos de subjetivación y la inscripción de recursos simbólicos para el encuentro con un partenaire. A partir de la concepción de cuerpo subjetivado, se establecerán hipótesis referidas a la insistencia observada en el campo de la discapacidad, de ubicar un centramiento en el déficit, generando deslizamientos que conducen a sostener falacias conceptuales desde quienes ejercen un rol profesional. Se transitarán los efectos devenidos desde momentos fundantes de la subjetividad, en un tiempo adulto, que parecería continuar ligado a una imagen de “eterno niño” de quien porta discapacidad. Se analizarán las condiciones de posibilidad para el establecimiento de nociones de lo público, privado e íntimo.

Palabras clave

Sexualidad, Discapacidad, Cuerpo, Subjetividad

Abstract

SEXUALITY AND INTELLECTUAL DISABILITY: WHEN WE TALK ABOUT THAT, DO NOT TALK

It addresses questions that cross clinical practice with youth and adults with intellectual disabilities in relation to sexuality. It takes as its starting point usually identified significant ligation between sexuality - disability - problematic, placing the coordinates that it ultimately awarded through its effects beyond the subject with disabilities. It will analyze the intersection between social and professional discourses, noting the possible effects that hinder the processes of subjectivation, connecting with the body and the symbolic resources for the game with a partner. From the conception of body subjectivized be established hypotheses about the insistence observed in the field of disability, to locate the plane predominant deficit, generating landslides leading to conceptual fallacies support from those who exercise professional role. Turned-effects were transiting from founding moments of subjectivity, once adult, would seem to continue linked to an image of “eternal child” of who bears disability. We will analyze the conditions of possibility for establishing notions of the public. private and intimate.

Key words

Sexuality, Disability, Body, Subjectivity

Aquello que abre el interrogante para las siguientes reflexiones, es lo insistente en los discursos sociales y profesionales, relativo a una relación directa, sin intervalo, para los significantes *sexualidad - discapacidad y problemático*. Es decir que cuando las dimensiones de la sexualidad y la discapacidad se entrecruzan, inmediatamente suele aparecer, de modo naturalizado y como única ligadura posible, lo problemático. Una suerte de holofrase en relación a lo cual se hace necesario inscribir algún corte. Es oportuno recordar, que en todo humano la sexualidad resulta conflictiva y problemática, en tanto la inexistencia de un “saber” y una complementariedad, a la que Lacan alude en su afirmación “no hay relación sexual” [1]. Cada sujeto tendrá que poner (se) en juego en la construcción de su propia respuesta a ese no saber desde el complejo entramado Real, Simbólico e Imaginario de un cuerpo sexuado. Se tratará del encuentro transformador de la pura carne con el significante, encuentro con un Otro, produciendo efectos de sexualización y las primeras marcas que conducirán al proceso de sexuación. Subvertido el orden puramente biológico, la posición sexual, no dependerá de aquello. Sin embargo, es usual escuchar que a partir de estas apreciaciones sostenidas por profesionales, parecería que, cuando irrumpe una marca orgánica del cuerpo [2], la pregnancia que adquiere la misma la ubica en un primer plano, homologando a la sexualidad con lo orgánico. Cuando la discapacidad está en escena se suele poner en juego una suerte de equivalencia: lo *orgánico - deficitario = sexualidad - deficitaria*. Deslizamiento significativo que subyace sosteniendo falazmente las afirmaciones anteriormente explicitadas. Y cuando el déficit se encuentra en el área intelectual, conceptos como el de edad mental legitiman defensivamente, pero desde un discurso científico, aquellas representaciones sociales que ubican al sujeto con una discapacidad intelectual, en términos de un eterno niño encerrado en un cuerpo grande. Aún para quienes adhieren a las afirmaciones que el psicoanálisis provee para la lectura de un cuerpo sexuado en todo humano, cuando de alguien con una discapacidad se trata, parecería que dejan de lado estos universales. Entonces, quien porta una discapacidad, ¿estaría quedando por fuera de este universal, es decir, por fuera de lo específicamente humano? Es imposible dejar de pensar que lo que estaría cayendo, es el reconocimiento de la alteridad en tanto semejante, constituyendo una otredad deficiente y enferma. Espejo insoportable que haría obstáculo al anhelo narcisista de completud ilusoria. En este mismo acto defensivo, también se estaría desconociendo, incluso, la noción de sexualidad infantil. En la idea que suele subyacer en afirmaciones tales como “*son como niños, no piensan en eso*”, aparece un intento de forzamiento por perpetuar la disociación entre la corriente erótica y tierna, en detrimento de la primera: “*son novios que solo buscan cariño, se toman de la mano, y hasta ahí llegan...*”. Por otro lado, surgen desvirtualizaciones conceptuales económicas en torno al par placer-displacer, ligando la supuesta descarga pulsional a la actividad y cansancio físico. Así se suele encontrar en la clínica a profesionales, aún aquellos que se identifican como psicoanalistas, que prescriben “*cansar el cuerpo para*

descargar” y *“distraer para no pensar en eso”*. Estas maniobras que sostienen desde sus intervenciones, cabalgan sobre la dimensión histórico - social. Desde el Otro social, encontramos afirmaciones muy próximas a las sostenidas por los profesionales aludidos. De no poder identificar los puntos ciegos resistenciales en sí mismos, se generan intervenciones que desconocen al otro como sujeto y que, a la par, contradicen y *“olvidan”* los fundamentos teóricos. Fundamentos que parecerían ser válidos sólo para aquellos que no tienen discapacidad. Retomando los primeros interrogantes, ¿por qué se sostiene tan frecuentemente desde el discurso social que la sexualidad de quien porta una discapacidad es problemática? Esto conduce a abrir un nuevo interrogante, ¿A quién se le presenta lo problemático? Y en tal caso, ¿por qué? En el imaginario social se escuchan afirmaciones que, al servicio de sostener un Ideal amenazado por la imagen que devuelven quienes tienen una discapacidad, ubican la dimensión de lo problemático en quienes son motivo de sus angustias. Por ello se advierten distintas articulaciones. Una de ellas, es el no reconocimiento de la posibilidad de un ejercicio placentero de toda sexualidad, y particularmente la genital como posible, cancelando desde los momentos fundantes del psiquismo, la proyección futura y exogámica como ser sexuado. Frente a la caída de la desmentida, pues *“el eterno niño”* ha crecido y su cuerpo desde lo real lo denuncia a partir de la aparición de los caracteres sexuales secundarios, resulta imposible sostener aquella premisa que ubica lo angelical asexualizado ligado a lo eternamente infantil. Pareciera que entonces se hace necesario sustituirla por una *“bestial sexualidad descontrolada”*. Renovada depositación de lo *problemático* social en el objeto que retorna como lo absolutamente otro, como del orden de lo monstruoso-siniestro; como lo enfermo a medicar y domeñar. Psiquiatrización mediante, lo social adquiere legitimación desde el discurso e intervención profesional. Por otra parte, es usual observar cómo los rituales de pasaje propios del proceso adolescente parecerían ser inexistentes y no destinados para quienes tienen una discapacidad. Estos rituales, que en tanto tales, se repiten y poseen un significado socialmente compartido de habilitación y reconocimiento, suelen no regir para jóvenes con discapacidad: el festejo de quince años, la utilización autónoma de las llaves de la casa, la circulación del dinero y su administración, la habilitación de horarios nocturnos y el establecimiento de lazos sociales por fuera del ámbito familiar, la compra y elección de ropa adecuada a la edad y al cambio corporal y el respeto por una puerta que se cierra, y configura un lugar propio del adolescente dentro de la casa. Obstaculizada la estructuración de lo privado, encontramos adolescentes y jóvenes con discapacidad cuyos espacios vitales resultan únicamente públicos. Imperiosa necesidad de obturar el *“pasaje”* hacia otra posición, ya que la misma se configuraría como una señal de alarma, riesgo y peligrosidad. Un *“como si”* suele aparecer y en tanto tal, poco o nada tiene de pasaje. Los *“bailecitos matinée”* para personas de veinte, treinta, cuarenta y por qué no de cincuenta años, siempre muy *“sanos y familiares”*, es decir, compartiendo la fiesta con mamá y papá (cuando éste puede). Anulando el efecto de lo que realmente se trata este tipo de ritual, la separación, camino hacia una vida propia desde una posición autónoma/ exogámica desde la cual gozar. Comenta la madre de un muchacho de 23 años con Síndrome de Down: *“... podemos ir todos al boliche tal, que tiene un día “especial” destinado para “estos chicos”, donde podemos ir los padres a vigilar y quedarnos tranquilos...”* Sin saberlo, y sin velo, su decir denuncia los intentos que buscaría su propuesta. Por otra parte, es usual identificar la explicitación de profundos temores, familiares y profesionales, en referencia a quienes logran acceder a encuentros placenteros

con otros. El fantasma de la *“reproducción”* lleva a pensar en su doble vertiente, reproducción en el sentido de la temida posibilidad de un embarazo, y a vez en el temor a la reproducción de la falla. Situaciones que no pocas veces promueven actuaciones en una atmósfera de *“sin salida”*, que intrusan los cuerpos con intervenciones como la ligadura[3] de trompas y la vasectomía, o en su defecto, incrementan los mecanismos de extrema vigilancia que impida todo contacto. De hecho, la dimensión vital que liga al despliegue de la sexualidad con Eros se cancela desde los padres, dando lugar a la primacía de lo tanático. La sexualidad se constituye y lo hace a partir de las contingencias propias y singulares del encuentro con el Otro primordial, encarnado por quien ejerce la función materna y a las sucesivas operatorias que harán a diferentes hitos que la misma atraviese. ¿Qué de éstas cuando el niño nacido llega con lo inesperado de un diagnóstico de discapacidad? Diagnóstico-nombre, que suele oficiar como un certificado de *“no paternidad”* desde los efectos que genera en las figuras parentales. De este modo, se da ingreso al *“no ha lugar de hijo para éste ajeno”*. No ha lugar para arraigar en la cuna simbólica que aguardaba al no nacido; cuna construida desde el deseo y los ideales paternos que este recién arribado no puede sostener y por ello tampoco ocupar. Dificultades y particularidades en las funciones parentales que hacen sentir sus efectos en la constitución subjetiva concomitante a la sexualización y a las marcas que hacen a la sexuación. Tomando a Freud[4] *“... El trato del niño con la persona que lo cuida es para él una fuente continua de excitación y de satisfacción sexual a partir de las zonas erógenas, y tanto más por el hecho de que esa persona -por regla general la madre- dirige sobre el niño sentimientos que brotan de su vida sexual, lo acaricia, lo besa y lo mece, y claramente lo toma como sustituto de un objeto sexual de pleno derecho. La madre se horrorizaría, probablemente, si se le esclareciese que en todas sus muestras de ternura despierta la pulsión sexual de su hijo y prepara su posterior intensidad...”* El niño hace su entrada como objeto sexual de la madre, posición necesaria pero no suficiente para advenir sujeto sexuado. ¿Por qué pensar que una madre se horrorizaría si se le esclareciese que sus muestras de ternura hacen al despertar de la pulsión sexual? No solo porque su accionar está regulado desde un saber inconsciente y los intercambios con el niño se regulan desde una legalidad que los ordena y acota. Atravesada por la castración, su deseo quedará anudado a la ley. En los momentos en que el niño ocupa ese lugar brillante y amable, al que Freud llamó *“his majesty the baby”*, este bebé es dado a ver desde el aspecto narcisista en juego. Una escena de la que muchos quieren participar jubilosamente, en la manipulación libinizante de un cuerpo en construcción. Cuán distinta resulta la historia de aquellos niños cuyo espacio privilegiado en el que son *“dados a ver”*, es el ojo de la ciencia y la reeducación, en la manipulación de un puro cuerpo-órgano fallado. Un niño ofertado desde el goce materno, jugándose el *“más allá del principio de placer”*. Así parece restarse la mirada de otras instancias, por no proveer intercambios placenteros, pues su majestad no está en escena. El ojo ciencia mira y goza, promoviendo que el niño quede perdido entre diagnósticos y pronósticos que hacen destino y des-hacen caminos. Manipulaciones que podrían conducir a trazar adultos ubicados desde el vamos, como objetos de posible abuso. Abuso que también puede hacerse presente desde la palabra, cuando se observa cómo no se establecen las distancias óptimas entre quien tiene discapacidad intelectual y sus interlocutores, familiares y profesionales, en cuanto a la discriminación entre lo público, lo privado y lo íntimo. Si desde el vamos ese cuerpo ha sido en exceso objeto de la mirada y manipulaciones desde otros, será muy probable que esas marcas que con-

tribuyen al armado del mismo, lo que hayan inscripto es que no le pertenece al sujeto que lo habita. No solo su cuerpo, sino su palabra y su vida ha sido, y sigue siendo, patrimonio de otro, ¿cómo poder inscribir algo del orden de lo propio, privado / íntimo desde donde se jugaría la búsqueda de un placer sexual? Es allí donde el “perverso exhibicionista” del discurso social entra en la escena pública y que con su “compulsiva masturbación” se estaría ofreciendo a la mirada de quien fuere en la búsqueda de un placer inmediato. Dificultades jugadas en lo relativo a trocar el principio del placer por el de realidad. De estar sólidamente instaurado, la búsqueda de la satisfacción se llevaría a cabo mediante rodeos, aplazamientos que vía consideración de lo impuesto por el mundo externo y la puesta en juego de recursos simbólicos, lo haría posible desde otras condiciones. Al constituirse funciones maternas debilitadas o conflictivas, se identifica que cuando ello acontece, el exceso de goce se suele poner en juego peligrando la función paterna interdictora y con ello la posibilidad del niño con discapacidad de permutar su lugar de objeto hacia la emergencia subjetiva. Emergencia que implicaría transitar un camino propio e imprevisible que el déficit no invalida. Camino que haría a la construcción de una posición sexual y que desde la sexualidad infantil acceda en su paso por la “metamorfosis de la pubertad” a la posibilidad del armado de un montaje simbólico que constituya la vía de posible encuentro con un partenaire. En la clínica de la discapacidad suele presentarse como frecuente la pobreza simbólica, pobreza efecto de un debilitamiento jugado en los tiempos y las operatorias que hacen a su construcción: pobres aportes significantes, escasa donación simbólica desde el Otro primordial, detrimento del espacio simbolizante del juego en provecho de la reeducación y los ejercicios rehabilitatorios, que al tomar la primacía estarían restando lugar a lo placentero/ lúdico y de esta manera también al capital subjetivo que requiere poner en juego la mencionada posibilidad de aplazo. *En una entrevista conjunta con su madre, Sergio, un joven de 30 años, manifiesta un descontrol que se juega en sus manifestaciones corporales y en la expresión de su tono de voz al abordar un tema que le genera tensión, y a la par toca sus genitales y por momentos manipula los pechos de su progenitora. Mariela, de 21 años, con un síndrome que le genera déficit cognitivo, en el vestuario del club al que concurre muestra su cuerpo desnudo sin ocultamiento alguno frente a la mirada de su acompañante terapéutica y desconocidas que comparten el mencionado espacio. Al señalarle esta actitud y abrir un interrogante frente a esta a escena, tiene una reacción de ajениdad e indiferencia ante la misma.* Debilitamiento de los diques psíquicos: el asco, el pudor/ vergüenza, la moral que alude Freud como aquellos emergentes en el período de latencia y que al oponerse a los impulsos sexuales canalizan su curso a la manera justamente de un dique. Si bien Freud relativiza en su constitución el papel de la educación, no excluye la influencia de la misma. No en tanto sexualidad educable, sino que educación en tanto palabras que al no exceptuar al niño de su lugar en la cultura inscriben aquello de este orden: los rituales y regulaciones de los cuerpos y los comportamientos por lo que los mismos adquieren significación social compartida. Dice Freud[5] “...Ante los niños nacidos en una sociedad civilizada... estos diques son una obra de la educación, lo cual no deja de ser en gran parte cierto... pero se halla orgánicamente condicionada...” Para hacer que el individuo sea capaz de cultura se hará necesario un monto así sea mínimo de renunciamiento de su actividad impulsiva. Bleichmar[6] afirma **que los diques serían** “...como el antecedente sobre el cual se instala el sujeto ético en la cultura...”. Procesos de represión e identificación harán de elementos del trabajo de su subjetivación. Al perturbarse estos condimentos, por razones que

se han ido identificando anteriormente, los diques construidos pueden llegar a ser tan frágiles que la embestida pulsional no los encuentre en su función encauzadora. Evidencias no patognómicas de síndrome orgánico alguno. Respecto a las viñetas expuestas y las reflexiones hasta aquí desarrolladas, resulta esclarecedor las reflexiones de Bleichmar[7] “...De modo tal que el asco sería algo del orden de lo placentero que se ha tornado rechazante... sería la marca misma del rechazo al objeto autoerótico una vez que se ha renunciado a él... Por su parte el pudor no puede sustraerse de la mirada del otro... Freud pone el eje en la pulsión escópica, en el ver-ser visto... la vergüenza puede ser un acto puramente intrapsíquico de confrontación con el propio superyó... si el cuerpo debe ser públicamente vedado a la mirada del otro, es porque en nuestra cultura su exhibición es convocatoria sexual...” En los casos mencionados, parecería que esa sexualidad “peligrosa y descontrolada”, jugaría como una profecía autocumplida de lo anticipado. De ahí, el intento fallido de apaciguar y adormecer lo irreverente de la pulsión en juego, medicación y vigilancia mediante, y desconociendo los efectos que dichas intervenciones puedan producir. Entre ellos la suspensión de nuevas ligaduras simbólicas como trabajo psíquico posible. Si a esto se le agrega la dificultad que suele aparecer en torno al establecimiento de nuevos interlocutores válidos para hablar del propio cuerpo y sus transformaciones, la figura del especialista queda asociada únicamente a tareas que no incluyen el diálogo abierto entre adultos. Acaso, ¿cuántas veces, mujeres jóvenes con discapacidad intelectual, pueden quedarse a solas con su ginecólogo a conversar sin la presencia del “adulto responsable”? ¿existe un ginecólogo a quien consultar? o se trata del histórico pediatra, que continúa tratando un cuerpo al que no se le adjudica el paso del tiempo, el cierre de ciclos y la apertura de nuevos desafíos. ¿Cuál sería ese lugar inamovible que encarna el médico “de niños” frente a jóvenes adultos? *Luciana y Juan, ambos jóvenes adultos con una discapacidad intelectual tipificada como moderada a severa, disfrutan de estar juntos en la institución a la que asisten. Se los observa circular tomados de la mano, abrazarse, besarse y tocarse públicamente. Por sugerencia del equipo profesional, se promovió que puedan visitarse en sus domicilios por las tardes. Los padres de Juan refieren que se les ha dispuesto un lugar “para que estén tranquilos”, se trata del living familiar, camino obligado de todo quien circule por la casa. Frente a la interrogación sobre la posibilidad de habilitar el cuarto de Juan, como lugar íntimo, la madre rechaza enérgicamente la idea. “... ¿y si la chica queda embarazada? ¿De qué me disfrazo con la madre?... si ellos no entienden nada, imagínate la responsabilidad!...” Por su parte, en otra reunión, la madre de Luciana asegura que lo único que le importa a su hija es estar con Juan porque tiene todas las figuritas y le hace regalos. Frente a la posibilidad de iniciar una consulta ginecológica, refiere que el médico de cabecera la deja tranquila y esos temas, los tiene controlados.* La dificultad que se presenta desde tiempos instituyentes, para la proyección de un tiempo futuro, sexuado, hace que aquellas marcas que el cuerpo denota sean ofrecidas al goce de la ciencia y la rehabilitación. Imposibilitada la proyección de imaginarlo en pareja y gozando de su sexualidad, la aparición de los caracteres sexuales secundarios cobrarían otro estatuto. Aquel niño, que durante su primera infancia fue dado a ver, a la mirada de la ciencia, que tenía (y tiene) mucho por decir y hacer, se reactualiza en términos de nuevo objeto a considerar. Miradas que, si en otros tiempos jugaron un papel que no favoreció el encuentro placentero, en la actualidad relanzarían la vieja fórmula de ahogar la angustia en clave de signo de la enfermedad. Actualmente, varias intervenciones, principalmente desde el ámbito institucional, proponen diversos modos de abordar la te-

mática. Abordar lo que muchas veces desborda resulta el gran desafío y no pocas veces, el gran dolor de cabeza de equipos de trabajo. Los talleres de educación sexual, pueden resultar interesantes espacios si están destinados a promover que los sujetos se encuentren con el propio cuerpo, sus particularidades y transformaciones. Lo enigmático que surge y pulsa. Es decir, no caer en el deslizamiento entre educación sexual y la “educación de la sexualidad”. Si la sexualidad no puede educarse, mucho menos re-educarse. Hablar del cuerpo y de los cuerpos, implicaría la toma de una posición frente al mismo. Hablar para ligar, simbolizar. Tramitar la nueva embestida pulsional a fin que sea favorecida la vía simbólica de acceso a la mediatización, pues el encuentro con un partenaire no se trata de un puro cuerpo a cuerpo. Cuando estos recursos se encuentran debilitados, es probable que la “problemática sexualidad” se manifieste por la dificultad de elaborar aquellos que pulsa sin posibilidad de aplazar la inmediata satisfacción, ni el recurso del fantaseo. *Relata la madre de un muchacho de 27 años con discapacidad intelectual “... a veces lo veo que mientras hay alguna imagen medio subida de tono en la tele, él está tocándose y puede empezar a masturbarse. Yo no sé qué decir, así que le apago la tele y le hablo de otra cosa. Y santo remedio!...”* Ahí donde el niño solo pudo ser tomado como objeto de goce, difícilmente construya una futura elección de objeto. Ahí donde se dificulta el armado de una escena y el rodeo de la fantasía, el impulso arrasa el lazo social. El “saber” sobre el cuerpo que el sujeto habita, se edifica en torno al placer, estructurando un cuerpo que le pertenece. Hablar sobre la temática, constituye un acto que funda los bordes al desborde, que limita y podría crear un nuevo espacio posible: la intimidad. Esta dimensión no se constituye desde las indicaciones y permisos normativos desde “los otros”. Se trataría pues, de un movimiento subjetivante en el que la puesta en escena del cuerpo no sea únicamente desde la alternativa del hablar sobre el tema, sino un cuerpo como sede del placer, por fuera de la mirada intrusiva y determinante. Promover posibles inscripciones que puedan enriquecer aquello débilmente inscripto en algunos, mientras que en casos con mayores carencias simbólicas, se podrá construir un andamiaje imaginario que sostenga y acompañe, encauzando vías que no impliquen un desborde incontrolable. La complejidad del tema abordado no se agota con éstas reflexiones, por el contrario, se abren nuevos interrogantes respecto de las posibilidades de intervención referidas a una posición subjetiva que asuma el desafío enigmático, por ejemplo, de la construcción futura de un proyecto de familia o acerca de posibles deseos de maternidad y paternidad en juego. Temas históricamente silenciados. Si se ha puesto en el tapete de lo público la reflexión acerca de aquello que hubiese sido necesario que se inscriba en el orden de lo íntimo, es porque se hace necesario reconocer sus obturantes. Reconocimiento que en el mejor de los casos conduzca a generar, como profesionales, intervenciones propiciatorias hacia alguna posibilidad de construcción de lo expropiado desde un inicio.

NOTAS

[1] Lacan, J.: “Aún” Seminario 20. Paidós. (1992)

[2] Se alude aquí a la diferenciación sostenida entre Marcas del cuerpo y Marcas en el cuerpo, propuesta por Alicia Fainblum en “del organismo al cuerpo subjetivado, qué de las marcas del cuerpo en las marcas en el cuerpo” en Discapacidad: Una perspectiva clínica desde el Psicoanálisis. Editorial Tekné. Buenos Aires. (2004)

[3] Ligadura que no liga, sino que cancela y detiene.

[4] Freud, S. “Tres ensayos para una teoría sexual” en Obras completas. Tomo VII. Amorrortu Editores. (1976).

[5] Op. Cit.

[6] BLEICHMAR, S. “Del polimorfismo al sujeto de la ética”

[7] Op. Cit.

BIBLIOGRAFIA

Bleichmar, S. (2005) “Del polimorfismo perverso al sujeto de la ética” en Revista Actualidad Psicológica N° 335. Año XXX. Buenos Aires. (2005).

Fainblum, A. (2004) “Del organismo al cuerpo subjetivado” en “Discapacidad: Una perspectiva clínica desde el psicoanálisis”. Buenos Aires. Editorial Tekné.

Fainblum, A., Edgar, L., Luongo, C. (2012) “Discapacidad intelectual y proceso adolescente: La rebelión del eterno niño” en Memorias IV Congreso Internacional en investigación y práctica profesional en psicología - XIX Jornadas de investigación - 8° Encuentro de investigadores en psicología del Mercosur. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Psicología. Buenos Aires. Tomo II.

Freud, S. (1905) “Tres ensayos para una teoría sexual” Obras completas. Tomo VII. Amorrortu Editores. (1976).

Freud, S. (1929) “El malestar en la cultura” en Obras completas. Tomo XXI Amorrortu Editores (1976).

Freud, S. (1920) “Más allá del principio del placer” en Obras completas. Tomo VIII. Amorrortu Editores. (1976)

Freud, S. (1927) “El porvenir de una ilusión” en Obras completas. Tomo XXI Amorrortu Editores. 2° edición.

Freud, S. (1931) “Sobre la sexualidad femenina” en Obras completas. Tomo XXI. Amorrortu Editores 2° edición.

Lacan, J.: “Aún”. Seminario 20. Paidós. Buenos Aires. (1992).