

# Lo oculto del retraso mental.

Soba, Mónica.

Cita:

Soba, Mónica (2014). *Lo oculto del retraso mental. Jornadas Jacques Lacan y la Psicopatología. Psicopatología Cátedra II - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/jornadas.psicopatologia.30.aniversario/116>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ehOw/xqg>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.  
Para ver una copia de esta licencia, visite  
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

*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>.*

## **Lo oculto del Retraso Mental**

¿Es el Retraso Mental un diagnóstico psicopatológico? ¿Ocupa el mismo lugar en los distintos discursos que atraviesan el campo de la salud mental (y pública)? ¿Desde cuándo se lo considera en los manuales psiquiátricos como un diagnóstico? ¿Qué aportes ha realizado el psicoanálisis al análisis de dicho concepto? ¿Es una categoría meramente descriptiva? ¿La combinación entre el mismo y la psicosis toma formas particulares? Finalmente, ¿qué oculta?

El objetivo de este trabajo es esbozar algunas líneas de investigación posibles que atraviesan al concepto de Retraso Mental, poniendo a discutir las concepciones actuales en psiquiatría y los aportes realizados por el psicoanálisis.

### **El discurso psiquiátrico**

Según el Manual Kaplan & Sadock<sup>1</sup>, *“el retraso mental es un trastorno heterogéneo caracterizado por un funcionamiento intelectual inferior a la media y un deterioro en las destrezas adaptativas presente antes de los 18 años de edad”*.

La asociación Americana para la Deficiencia Mental (AAMD) y el DSM IV definen al retraso mental como *“un funcionamiento intelectual general significativamente inferior a la media que produce o va asociado a deterioros concurrentes en la conducta adaptativa y que se manifiesta antes de los 18 años de edad”*<sup>2</sup>.

Para determinar el funcionamiento intelectual se suele recurrir a test de inteligencia, que deben arrojar resultados menores a un CI de 70. Además, para medir los funcionamientos

---

<sup>1</sup> KAPLAN&SADOCK: SINOPSIS DE PSIQUIATRÍA. EDICIÓN 7°. CAP.35, AÑO 2005.

<sup>2</sup> Idem. Pag.1045

adaptativos, se utilizan escalas normativizadas. Estas últimas fueron incluidas ante las críticas realizadas al concepto de *coeficiente intelectual* como único factor en el diagnóstico de retraso mental<sup>3</sup>.

Entre las causas podemos ubicar: condicionantes genéticos, exposición prenatal a infecciones y agentes tóxicos, traumas perinatales y factores socioculturales. Cuanta mayor gravedad revista el cuadro, más probable es que se determinen con seguridad las mismas, siendo más complejo en los casos de retraso mental leve, que en general tiende a ser asociado a privaciones psicosociales.

Se clasifican en cuatro tipos, según el grado de deterioro intelectual: retraso mental leve, moderado, grave y profundo.

Hasta aquí, el Retraso Mental pareciera un “diagnóstico” más descriptivo y con énfasis, todavía, en el déficit más que un “trastorno psiquiátrico” en sí mismo. Nacido junto con la universalización de la escolarización<sup>4</sup>, fue más objeto de atención del discurso educativo y pedagógico (de hecho, aún se los diferencia por su “grado de educabilidad”). Ahora bien, todos los manuales mencionados resaltan la insistente “comorbilidad” que presentan estos pacientes con distintos tipos de trastornos psiquiátricos, sobre todo de tipo psicótico y trastornos generalizados del desarrollo. A la inversa, éstos suelen presentar algún grado de retraso mental, siendo difícil el diagnóstico diferencial en la niñez, y casi imposible si se comienza a tratar al caso en la adultez y no se cuenta con una completa historia vital del

---

<sup>3</sup> Las áreas que se tienen en cuenta son: comunicación, cuidado personal, vida doméstica, habilidades sociales/interpersonales, utilización de recursos comunitarios, autocontrol, habilidades académicas funcionales, trabajo, ocio, salud y seguridad.(ver Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la salud- CIF)

<sup>4</sup> VER BRUNO, PIERRE: AL MARGEN, SOBRE LA DEBILIDAD MENTAL. Publicado en *Ornicar?*, revista del campo freudiano n°37, abril-junio 1986, pag. 41.

paciente. Además, suelen presentar otro tipo de “síntomas psiquiátricos”: *“hiperactividad y déficit de atención, conductas auto lesivas y conductas estereotipadas repetitivas (...) escasa tolerancia a la frustración, alta dependencia”*<sup>5</sup>. (Agregaría de mi experiencia profesional conductas heteroagresivas y trastornos del control de los impulsos: todas ellas son las causas de internación más comunes de los pacientes con este diagnóstico).

Entonces, si bien el Retraso mental no sería, en principio, objeto estricto de la psicopatología, la frecuente aparición de trastornos psiquiátricos asociados al mismo y las particularidades que éstos toman en dichos cuadros, merecieron la atención de distintos autores del campo de la salud mental y el psicoanálisis<sup>6</sup>.

### **El niño retardado y su madre (los aportes de Maud Mannoni<sup>7</sup>)**

Es gracias a esta autora que el campo del psicoanálisis aceptó en su seno a los llamados niños débiles mentales, introduciendo la dimensión subjetiva en sus tratamientos. Mannoni sienta las bases fundamentales de toda clínica de la debilidad mental. Comienza por aquellos niños con afecciones orgánicas, o retrasos graves y las particularidades que observó en el vínculo entre madre e hijo, las consecuencias del mismo en el desarrollo del infans. Luego se adentra en el campo inespecífico de la “debilidad mental”. Sin embargo, la pregunta que plantea es: *“¿Qué hay de perturbado en el nivel del lenguaje (en la relación madre-hijo), que se expresa por un camino extraviado, inmovilizando al sujeto en el estatuto social que se le ha adjudicado, fijando a la madre en el rol que ella misma se ha asignado?”* ... *“¿Por qué encontramos débiles mentales ‘tontos’ y débiles mentales*

---

<sup>5</sup> IDEM, PAG. 1058

<sup>6</sup> ¿es válida la diferenciación?

<sup>7</sup> MANNONI, MAUD: EL NIÑO RETARDADO Y SU MADRE. Ed. Paidós.2005.

*‘inteligentes’, con CI idénticos? La respuesta (...) reside en el sentido que la enfermedad ha tomado en la constelación familiar.’<sup>8</sup>*

Mannoni acerca el concepto de debilidad al de psicosis y da lugar a Lacan, en el Seminario XI a conceptualizar: “...cuando no hay intervalo entre S1 y S2, cuando el primer par de significantes se solidifica, se holofrasea, obtenemos el modelo de toda una serie de casos – si bien hay que advertir que el sujeto no ocupa el mismo lugar en cada caso. La dimensión psicótica se introduce en la educación del débil mental en la medida en que el niño débil mental (se ubica) respecto a ese algo a que lo reduce la madre –el mero soporte de su deseo en un término oscuro.”<sup>9</sup>

### **Carlitos y los zapatos**

Juan Carlos tiene 43 años. Hace dos que falleció su padre, aquel que lo conducía por su vida en el campo familiar, que se basaba en hacer extensos recorridos al cuidado de los animales. Tiene un retraso mental moderado, y su modo de hablar es infantil. Al venderse el campo familiar, él y su madre se mudan a una ciudad cercana, a la vera de una ruta. Juan Carlos, *Carlitos para su madre*, comienza a presentar algunos síntomas: entrar al taller mecánico del vecino y vaciar tarros, llevándoselos a su casa, romper objetos y hasta algunos golpes de poca gravedad a su madre. No podía caminar libremente, por la proximidad de la ruta y su incapacidad (orgánica y adquirida) de lidiar con el peligro que la misma representa. Quedó claro que el sostén del sujeto había sido la presencia concreta de su padre y su ausencia, reveló la inexistencia de un verdadero sostén simbólico, dando lugar al inicio de sus síntomas y al quiebre del equilibrio mantenido hasta ese momento. Por

---

<sup>8</sup> IDEM, Pags. 28 y 32

<sup>9</sup> LACAN, JACQUES: SEMINARIO XI. LOS CUATROS CONCEPTOS FUNDAMENTALES. Ed. Paidós, 1984. Pag.245-246.

estos motivos y la imposibilidad de su familia de continuar con la convivencia, ingresa al servicio de Admisión de un hospital psiquiátrico. Al principio, y durante dos semanas, solo podía llorar. Luego empezó a desplegar sus síntomas, en una nueva modalidad: meter jabones en la mochila del inodoro hasta taponarlo por completo y tirar sus zapatillas hacia el techo o por el hueco de un sótano inhabilitado. Por otro lado, las visitas a la casa familiar (acotadas a dos días por semana) durante el invierno tenían un ritual de salida y regreso: su madre le traía unas botas de campo que Juan se ponía inmediatamente y que se sacaba al volver, devolviéndoselas a su progenitora. Botas que no se fueron por el agujero, quizás único vestigio del forcluido nombre paterno.

Juan Carlos comienza a reírse, sobre todo cada vez que tira uno de sus calzados al sótano, a ese agujero negro, del que las cosas entran, pero no salen más. ¿Cómo se constituyen los bordes del agujero pulsional en la debilidad mental? ¿Hay borde? ¿el zapato sin pie no es puro vacío? ¿el juego de “las zapatillas” es un intento fallido de crear ese borde? Si el Fort-Da freudiano da cuenta de un displacer a nivel del cuerpo del ser hablante, un más allá del cuerpo materno, ¿Qué cuerpo y que más allá se pueden suponer en este sujeto, que da cuenta con su síntoma de lo que *no cesa de no inscribirse*? Ahora bien, ante mi pregunta: ¿Qué hizo con sus zapatillas? Juan Carlos se ríe, conformando su particular modo de chiste, fuera de sentido. Al regreso de una salida, su madre me entrega dos pares de calzados, diciendo que “estos eran los últimos”. Apenas se fue, Juan me preguntó: “¿Cómo se fue mi mami, sino me saludó?” Le pregunté a donde estaba él cuando se fue la madre y me dijo que en su habitación. Contesté, “ella no puede entrar ahí, y se tenía que ir, por eso no te saludo”. “¿Y cuando viene mi mami?” Esa pregunta será repetida una y otra vez, hasta la próxima salida.

## **Y de vuelta...**

Al finalizar su libro, Mannoni se pregunta: “¿Qué es pues, la debilidad mental?”: “¿A qué he arribado, partiendo de tesis organicistas y de clasificaciones psicológicas...? A no querer saber nada, en principio, del CI o de la alteración orgánica, a fin de escuchar hablar al sujeto, para captar, a través de su discurso y del de sus padres, el sentido que había llegado a tener la debilidad mental para uno y para otros.”<sup>10</sup>

“La debilidad mental, si bien nos golpea a cada uno, marca de manera especial a algunos, que se distinguen por una resistencia sostenida contra todo lo que podría negar la veracidad del Otro del significante, para mejor protegerse de las dudas que les asaltan, concernientes al Otro de la ley.”<sup>11</sup>

¿Debe incluirse a la debilidad mental dentro de la Psicopatología? Aún me lo pregunto.

---

<sup>10</sup> Idem, pag. 114

<sup>11</sup> BRUNO, PIERRE, ob. cit, pag. 42

Bibliografía consultada:

Bruno, P.: “Al margen: sobre la debilidad mental”. Pliegos n°1, 1996. Traducción de lo publicado en Ornicar? Revista del Campo Freudiano n°37, abril-junio 1986, pags. 38-65.

Brunner, N. (coordinadora): “Algunas consideraciones sobre el uso del término debilidad mental en la enseñanza de Lacan”, autor: Muñoz, P., en *El juego en los límites*. Ed. Eudeba, 2012.

Clasificación Internacional del funcionamiento del la Discapacidad y de la Salud, OMS, 2001, Madrid.

Kaplan&Sadock: Sinopsis de Psiquiatría. Edición 7°. Cap. 35: Retraso Mental.

Lacan, J. (1964/1999): *El Seminario. Libro XI: “Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis”*, Buenos Aires, Paidós, 1999.

Lacan, J.(1968): *El Seminario. Libro XV: “El acto analítico”*, inédito. Clase 21-2-68.

Lacan, J. (1969): *El Seminario. Libro XVI: “De un otro al Otro”*, Buenos Aires, Paidós, 2009. Clase 15-02-69.

Lacan, J. (1972): *El Seminario. Libro XIX: “o peor”*, Buenos Aires, Paidós, 2012. Clase 15-03-72.

Lacan, J. (1974): *El Seminario. Libro XXII: “R.S.I.”*, inédito. Clases 10-12-1974, 17-12-1974 y 11-03-1975.

Laurent, E.: *Psicosis y Debilidad*, en: Estabilizaciones en la Psicosis. Ed. Manantial, 1987.

Laurent, E.: *El goce del débil*, en: Niños en psicoanálisis. Ed. Manantial, 1989.

Mannoni, M.: *El niño retrasado y su madre*. Ed. Paidós, 1964.

Peusner, P.: *Reinventar la debilidad mental*, Ed. Letra Viva, 2010.

Tendlars, S. y Álvarez Bayón, P.: *¿Qué es el autismo? Infancia y Psicoanálisis*. Cap. 4: *Contingencias de la Psicosis*, Ed. Colección Diva, 2013.