

# Líneas generales de un proyecto-programa para personas con "Deficiencias Psíquicas" o "Débiles Mentales": Un acercamiento al Psicoanálisis en instituciones.

Manuel Sides Galán

Psicólogo - Psicoanalista

## RESUMEN

El presente trabajo intenta delimitar y analizar un campo que surge a partir de la puesta en juego de varias relaciones: ideología social-institución, debilidad mental-débil mental, psicoanálisis-psicoanalista. Desde la Psicoanálisis, se plantea y se someten a reflexión y cuestionamiento puntos de este campo, con el fin de considerar propuestas de un modo de acercamiento e intervención psicoanalítica en algunos nudos en que el débil mental se hace enigma.

## PALABRAS CLAVE

Demanda, Sujeto, Deseo inconsciente, Proyecto programa terapéutico subjetivo (P.T.S.), Procesos de subjetivación.

## INTRODUCCION

La noción de «debilidad mental» (deficiencia psíquica), distribuida en niveles de déficit intelectual a través de tests y distribuciones estadísticas, procede de una clínica sin sujeto, donde los significantes familiares, administrativos y técnicos lo cristalizan en esa misma identidad. El poder de las instituciones que los atienden vicia en muchas ocasiones cualquier gestión terapéutica, al reducir a estos sujetos a una dimensión cosificante: como objetos a cuidar o señuelo de idealizaciones socioeducativas o laborales.

El psicoanálisis cuestiona estos callejones sin salida, donde ellos vuelven a encontrar la demanda que les ha hecho lo que son. Por otra parte, este cuestionamiento desemboca desde el psicoanálisis en permitir al sujeto un acercamiento a un saber sobre sí mismo, sobre su deseo inconsciente, deseo no susceptible de integrarse en ninguna norma adaptacionista al medio ambiente.

## I. De personas con deficiencias a sujetos hablantes.

El abordaje de los «débiles mentales» desde una óptica psicoanalítica incide en un centramiento del sujeto: desde visto como personas «deficiente» a «sujeto hablante» (Sides, 1987).

En primer lugar, ¿qué se entiende por personas con minusvalías, con deficiencias psíquicas, de tipo ligero y límite? ¿Qué es la debilidad mental? ¿Qué es una deficiencia psíquica? Según la clasificación médico-psiquiátrica actual, DSM III, los signos clínicos que definen la categoría «retraso mental» son: C.I. 70 o menos, deterioro de la conducta adaptativa, aparición del retraso antes de los 18 años (DSM III, 1985). Según otros autores, esas personas con deficiencias psíquicas de tipo ligero y límite constituirán el tipo sociocultural de minusválido, también llamados «débiles mentales»: tienen deficiencias intelectuales leves, deficiencias físicas poco acentuadas, y proceden de grupos sociales con condiciones económicas y educativas desventajosas (Anastasi, 1975). Otros añaden que frecuentemente tienen desórdenes psicomotores, fueron detectados en los primeros años de escolaridad y diagnosticados para centros de educación especial, que es muy difícil separar en ellos la parte de la debilidad intelectual de la del retraso emotivo, y que la aparición de la debilidad se asocia a desestructuraciones psicopatológicas de la personalidad

o a estructuras familiares con vínculos psicopatológicos (Ey, 1978). O también, según otras clasificaciones, constituían el grupo de los «educables» con 8 a 10 años de edad mental.

En el discurso médico e institucional, psicológico y pedagógico, la minusvalía, la deficiencia, oculta al sujeto, lo reducen a aquellas características descriptivas. Y a partir de ese momento, de ser designados como deficiencia-objeto, no aparecen en otra dimensión que la de ser objetos de medición, de clasificación estadística, rentabilización «homo-faber», objeto subvencionado administrativamente. ¿Qué implica para un psicoanalista el valor de la inteligencia, el C.I. (coeficiente intelectual) como «marca» del débil? ¿Con qué otras categorías se podría operar, diferentes a aquellas en que se basa el diagnóstico de debilidad mental?

Hasta hace poco, en cuanto a minusválidos adultos, en función de la recolección de signos diagnósticos, se les orientaban después básicamente hacia centros o instituciones de día para minusválidos, centros ocupacionales, y más recientemente, en la legislación desde los años 80 aparece una tercera posibilidad: los centros especiales de empleo, dirigidos especialmente hacia el mundo laboral.

En los últimos años, en cuanto a este campo y proveniente de otros países, se introduce una nueva filosofía, apoyada en los conceptos de Normalización e Integración, además de sectarización, multiprofesionalidad e individualización, que inician un cambio de actitud respecto a los llamados minusválidos <sup>(1)</sup>. Entonces, se trata de poner de relieve las características de una persona y evaluar sus dificultades para llevar a cabo su vida en un contexto sociocultural (Sides, 1986), de promover un acercamiento del disminuido a la vida cotidiana, a una vida desinstitucionalizada, desmedicalizada, con apoyo a los ámbitos de la vida socializada, el derecho a vivir dignamente y a participar en la vida social, a proyectar la vida

según sus posibilidades, el derecho a desarrollar su sexualidad, integración sociolaboral (Generalitat Valenciana, 1990), todo ello en función de su edad, sexo y medio sociocultural.

*El Proyecto-Programa se plantea en este escrito como un viraje en el encuentro con estas personas: tiene como vértice una interrogación permanente, la escucha del discurso del sujeto, desgajándolo del decir científico, discurso del Amo, sobre el «débil» y su «debilidad mental». En este sentido, no olvidamos lo «real orgánico» de una deficiencia, pero la situamos en la historia del sujeto y sus relaciones intersubjetivas, desde el Otro. Así mismo, y teniendo en cuenta los efectos de la ideología política-sociocultural de la Normalización, pondremos especial atención en no precipitar al sujeto en otra identificación alienante, deviniendo objeto idealizado, Partimos de un sujeto de deseo y palabra y de un cuerpo que está sexuado y habla, Adjudicamos el concepto deficiencia mental al orden administrativo-médico, o de rendimiento laboral en nuestra sociedad, y la noción de debilidad mental como procedente de una clínica sin sujeto. Pondremos especial atención en descifrar y leer el sentido de la deficiencia en un cuerpo imaginario convertido en objeto de Otro (Vasse, 1985). M. Mannoni sitúa el débil mental en relación al decir de sus padres y el fantasma materno. Se trata de ubicarlos como seres de palabras, como sujetos hablantes, posibilitarlos así el acceso a su propia historia como sujetos deseantes, abandonando cualquier perspectiva como sujeto de necesidad, de comportamiento o de conocimiento <sup>(2)</sup> (Mannoni, 1982). Es decir, partimos de una clínica del sujeto de lo particular; desde la cual «el déficit de la capacidad del sujeto» aparece como función de máscara de estructuras psicóticas, perversas, psicósomáticas o neuróticas, producto de cierta relación con el discurso del otro, con el «Saber» inconsciente. «Saber» que Freud extrajo de fenómenos de palabra, sencillos, casi*

inadvertidos, molestos: sueños lapsus, actos fallidos, síntomas, chistes (Freud, 1910). Es decir, de allí donde se encuentran cifradas las coordenadas del sujeto del inconsciente. La innovación de Lacan supone un punto de partida innovador: anula toda definición deficitaria de la debilidad mental para ver en ella un malestar fundamental del sujeto en cuanto al saber (Bruno, 1986).

### 3. Objetivos del Proyecto-Programa: un modo de acceso subjetivado al espacio social y laboral adulto.

La Ley del 14-12-85 sobre Centros Ocupacionales, describe que la integración sociolaboral de minusválidos consistiría en: «...el desarrollo personal de los minusválidos en orden a lograr, dentro de las posibilidades de cada uno, la superación de los obstáculos que la minusvalía le supone para la integración social» ...Ahora bien, podríamos preguntarnos qué es el desarrollo personal, qué cosa es la integración social, a través de qué medios se camina hacia eso. Dicho de otra manera, ¿integrar sociolaboralmente a un sujeto minusválido (sujeto con máscara para nosotros), es únicamente ubicarlo en una de las tres instituciones posibles: centro de día, centros ocupacionales, centros especiales de empleo? ¿Habremos avanzado respecto a los s. XVIII y XIX, en que para diferenciar al loco, al tonto y al pobre, se les ofrecía una institución dádovosa y segregacionista como medio de situarlos en algún lugar del «socio»? (Schrenberger, 1984).

El «Proyecto-Programa» se enlaza a una contradicción, pues remitiría etimológicamente a escribir los pormenores de una intención o pensamiento de hacer algo, mientras que «Objetivos» sería término de un acto, hecho ya objeto. A pesar de todo y siguiendo con esta paradoja, diremos que *el Proyecto-Programa resulta un modo de aproximarse al entramado que supone el espacio social y laboral adulto del débil mental, no un modelo*, quedando abierto a una

continua dialéctica sujeto-proyecto, sujeto-Equipo, sujeto-padres, sujeto-sociedad, psicoanálisis-institución, sujeto-institución, etc. Es decir, queremos dejar de lado un programa registrado como ideal educativo objetivante a aplicar, y, contrariamente, considerarlo desde la perspectiva de sujeto, como movimiento diacrónico de subjetivación a través de las experiencias con que se va a encontrar, y que estarán articuladas, relacionadas con el Proyecto-Programa.

Si más arriba definimos el Proyecto-Programa como «movimiento diacrónico», ahora diremos que por integración sociolaboral entendemos un *proceso por el que nuestro sujeto en cuestión (grandemente objetivizado, «dicho», escasamente subjetivado, «que dice») va haciendo aflorar y diversificar el espacio de sus demandas, engarzándolas paulatinamente a la realidad sociocultural, al mundo simbólico del lenguaje y la cultura, a partir de su posición subjetiva del ser* (Lacan, 1987). Aquí no estamos articulando la «Normalización» como ideología restauradora del narcisismo político-técnico, obturante del sujeto, sino que estamos hablando, desde una perspectiva psicoanalítica, de la sublimación, inseparable del registro lacaniano-freudiano de lo simbólico, de la palabra. Tomamos como referente el trabajo realizado en Francia, en Bonneuil, por los Lefort y M. Mawnoni. (Lefort y Mannoni, 1979), cuyas elaboraciones psicoanalíticas parten de las obras de J. Lacan.

Conceptualizando más el objetivo del Proyecto-Programa, diremos que se traduce en las siguientes significaciones:

1) Efectuar procesos de subjetivación, así como producir desplazamientos de los lugares en que la reacción fantasmática del grupo familiar cristalizó al sujeto, excluyéndolo y excluyéndose de los ideales paternos y del intercambio fraterno adulto. En este punto crucial, hay que tomar las referencias de J. Lacan sobre la debilidad mental, señaladas y sintetizadas excelentemente por Pierre Bruno (1986): se trata, no de la pareja madre-niño formando un solo cuerpo,

sino de una pareja de significantes ( $S_1$  y  $S_2$ ) solidificados, holofraseados, y que determina una dimensión psicótica, un cuerpo que no se pierde por efecto signifiante; sin embargo, el débil no está «fuera de discurso» como el psicótico sino que flota entre los dos; oculta su impotencia ( $\$-\phi$ ) no puede decir la verdad a medias; no soporta leer entre líneas el fingimiento del otro. A diferencia de la debilidad neurótica, no interroga lo verdadero (Laurent, 1989).

2) Posibilitar el desempeño y ubicación subjetiva en una futura relación laboral cualquiera, desde la que sitúen el mundo de los objetos producidos y las relaciones con los otros como partes de un entramado jurídico-laboral que regula las relaciones laborales adultas. En este sentido, no sería sólo la despiscopatologización de una psicomotricidad imaginaria de su cuerpo y de las operaciones intelectivas, supuesto necesario para acceder subjetivamente al aprendizaje de tareas laborales, con horarios, ritmos, resistencia de la fatiga, pasos de un objeto a producir, a etc. Abarcaría también el acercamiento a la comprensión de la relación laboran como algo estructurado desde el registro simbólico, fuera del dominio especular del sujeto, o sea regulado por normas, tiempos, circuito económico del objeto etc.

3) Impulsar, crear las condiciones para el contacto y la vivencia del marco sociocultural que les rodea mediante experiencias en el medio urbano predominantemente, por ej. en el ocio y tiempo libre, vida asociativa, actividades deportivas, etc. Estas experiencias no serían para ellos, enmarcándolos en la imagen idílica-romántica de «gente buena», «especial», sino que pretenderían un desamarraje imaginario (afectivo-sexual) de los objetos familiares (profesionales incluidos), y lograr el acceso a una relación social menos infantilizada.

#### 4. Descripción del Proyecto-Programa.

Continuando con el punto anterior, el Proyecto-Programa representa una toma de posición respecto a la «persona con deficiencias». Situándolo fren-

te a experiencias a través de las que irá realizando su modo posible de relación y de identificación con el plano sociolaboral, tomando a su cargo el vivir, no un vivir prestado, abrigado-rechazado, sino como sujeto que debe recuperar en primer lugar su deseo y su palabra, o su inserción en la dimensión simbólica. Subrayo que esta toma de posición, toma en cuenta lo que se llama el «dispositivo clínico» que Freud nos legó, dispositivo que permite la manifestación del inconsciente, de poner en acto la realidad del inconsciente en la transferencia y que incluye: 1) asociación libre; 2) interpretación; 3) transferencia; 4) neutralidad del analista. *En términos psicoanalíticos, el trabajo a realizar con el Proyecto-Programa se dirige al desbrozamiento de la maraña de espejismos que mantienen libidinizadas sus identificaciones como objeto en el deseo de los padres y en el de las diversas articulaciones sociales, como el fin de hacer emerger aquéllo que les haga transitar de una posición «completante» a una «faltante», en el encuentro con la Ley y la función simbólica paterna a través de la palabra.* Dicho de otra manera, la reinscripción en la historia como acercamiento a la verdad de su deseo (Lacan, 1975).

El Proyecto-Programa se materializa descriptivamente en una serie de momentos que el sujeto podría ir atravesando, momentos no tenidos como ítems de desarrollo natural, uniformizantes, o procedentes de una teoría evolutiva «desarrollista», sino como puntos donde se producen rearticulaciones que generan y abren a una nueva dialéctica, a otro nuevo juego de elementos. Así, este «sujeto», no débil mental, agazapado, atrapado predominantemente en el registro de la necesidad-demanda, entraría en una dialéctica de fases o momentos impredecibles «a priori», considerados por nosotros como tiempos de estructuración subjetiva que replantea sus relaciones con el ser y objetos de su mundo, en una interpelación cotidiana de su decir-hacer, en el Proyecto-Programa como

escenario. Evidentemente esto no significa que haya una sincronía y un paralelismo, momento del sujeto-momento del Proyecto Programa. Es decir, desde esta conceptualización, tiempo de estructuración subjetiva como pivote orientador, resulta posible guiarse para articular lecturas y realizar intervenciones con el sujeto sin abandonar la dimensión del Otro, tal como podríamos representar a título figurativo en el siguiente esquema:

### PROCESOS DE SUBJETIVACION EN EL PROYECTO-PROGRAMA. (Alienación-Separación)

#### 1<sup>er</sup> momento: LA EMERGENCIA DE «UNA DEMANDA».

- Dispositivos para una primera enunciación en la historia del sujeto y su familia.

- Una máscara del sujeto para completar al Otro.

#### 2<sup>o</sup> momento: SU DEMANDA TRANSFORMÁNDOSE EN ACUERDOS (A.T.).

- Dispositivos para acoger su demanda en un pacto, en palabras acordada que producirá efectos en su hablar y hacer.

- «Debilidad mental cuestionada en lo particular».

#### 3<sup>er</sup> momento: EL TRABAJO DE LA DEMANDA AL DESEO (P.T.S.)

- «¿Otro sujeto». no débil mental? Re-investimientos pulsionales e identificatorios bajo la supremacía significante.

- Dispositivos para la dialéctica demanda-deseo: actividades, tiempos, dinero, interrogación de síntomas, a través de numerosos acuerdos.

#### 4<sup>o</sup> momento: LA ASUNCIÓN DE RIESGO COMO FORMA DE ACCESO AL REGISTRO DEL «TENER»

- Dispositivos para iniciarse en procesos intersubjetivos y sociales ajenos a la 3<sup>a</sup> Fase.

- Separación y pérdida: desinvestimientos imaginarios e investimientos simbólicos.

1<sup>o</sup>) El **primer momento**, que llamaremos **ACOGIDA: ENUNCIACION DE UNA DEMANDA**, gira en torno a las siguientes preguntas ¿porqué viene a pedir un lugar en este Proyecto-Programa? ¿Qué le ocurre? ¿Quién hace la demanda? A través de entrevistas con el sujeto y su familia, éstos emiten generalmente un discurso social-técnico que ya lo ha emplazado como minusválido de tanto o cuanto porcentaje de deficiencia. Ahí pretendemos interpolar ya interrogaciones que despejen el lugar desde el que el sujeto efectúa «su demanda» de ingreso. Este lugar, a subrayar en la Acogida como sujeto de una demanda, es fundamental para situar elementos de la historia familiar, bosquejar los fantasmas maternos hacia su deficiencia, los mecanismos que se pusieron en juego para dominar la angustia, las renunciadas parentales que se efectuaron, qué esperan de él, como se articula todo esto en su cuerpo como ejercicio permanente de no saber. En este punto es preciso abrir y distanciar el Je/Moi, el Yo/Inconsciente, a través de la pregunta ¿quién habla cuando el débil mental toma la palabra?

2<sup>o</sup>) El **segundo tiempo**, o **PUESTA EN RELACION DE SU «DEMANDA» CON ACUERDOS Y PACTOS**: El sujeto entra y se sumerge en una dialéctica diaria, haciéndosele partícipe de lugares definidos y articulados: actividades donde se inicia en el aprendizaje laboral, interviniendo en procesos grupales de discusión, asambleas, etc. En el segundo tiempo el punto central es atender a cómo este sujeto se posiciona en la experiencia con el entramado global, una situación, y cómo del sujeto de una demanda, puede haber un comienzo de «sujeto de demandas», es decir, si introduce la dimensión del interés en lo experimentado, si puede ubicar en esta situación el lugar de un interlocutor; lugar reglado al que preguntar; consultar; interrogar; etc. Consistiría en ayudarlo a enunciar; articular; y a sostener « su demanda respecto a

lo que encuentra en esa relación intersubjetiva, que moviliza el circuito de sus demandas, pues solamente a partir de ahí tiene sentido la entrada en el 3<sup>er</sup> momento dialéctico.

El trabajo realizado en este 2<sup>o</sup> momento del Proyecto-Programa es absolutamente necesario (el tiempo de concluir de la demanda), para que la entrada quede marcada por una puesta en juego subjetiva, y no bajo la alineación a una demanda institucional, familiar, etc. Se formalizará un pequeño texto de acuerdos terapéuticos. También en este tiempo de experiencia y relación inicial se significará su final con textos, donde se dé cuenta de la estructura psíquica del sujeto y sus respuestas a la situación, donde se habrían puesto de relieve ejes fundamentales de su demanda: repeticiones, transferencias parentales y maternas, relaciones con el grupo, intereses laborales, relaciones con los profesionales, etc. Subrayamos lo que es preciso no perder de vista a partir de aquí: la estructura del sujeto hablante, salvaguardar su oportunidad de adquirir un saber sobre su deseo inconsciente, y no repetir en la realidad lo que ha hecho de él un inadaptado. Por otra parte, hay que tener en cuenta que el débil no tenderá a cambiar su posición cuando es similar a la que encuentra en la institución, ya que puede gustarle la complicidad del otro hasta el punto de perder su propio deseo. «Un niño que aparece con un déficit, retraso o cierto punto de detención de lo simbólico (inhibición), pone en juego la castración en el Otro y será decisivo para su posición de sujeto qué lugar ocupe en la estructura en esta relación al Otro» (Goldenberg, 1989).

3<sup>o</sup>) El **tercer momento** o **DEL PROYECTO TERAPEUTICO SUBJETIVO (P.T.S.)**: Constituye el espacio de mayor densidad y tiempo, donde se trabajará estrechamente con el sujeto, sus padres y el conjunto de actividades que tienen un puente con las reglas del juego

go sociocultural, escenario de experiencias intra-extracentro, tiempo de experimentación y decisión.

**La noción de Proyecto Terapéutico Subjetivo intenta definir:**

1. El eje desde el que se irá articulando el abanico de profesionales y sus intervenciones, centrandolo, operando, teniendo en cuenta «su demanda» en el decir y en el hacer de las actividades. En estas actividades la inhibición de ciertas funciones pondrá de relieve un cuerpo ocupado por el goce materno que lo mantiene coagulado en el tiempo, y con el cual taponaa la castración en el Otro. Osea, un organismo en donde no opera sustracción del goce y se revela una falla simbólica <sup>(3)</sup>. Ahora bien, se trata de un cuerpo no fusionado con el de la madre sino consigo mismo, poniendo el cuerpo como Uno, SI (Laurent, 1989).

2. El nudo que articulará los lugares de alineación en lo imaginario, de desarticulación del sujeto, proponiendo medios para no perder la perspectivas del deseo y la palabra, manifestado fenomenológicamente en tomar decisiones, establecimiento de lazos sociales, nuevas formas de abordar los objetos y la relación laboral, conflictos para lograr cierta independencia de la autoridad de los padres, elecciones de objeto sexual, etc.

Para decirlo con pocas palabras, sería el periodo de mayor incidencia en el proceso de subjetivación, en el que la edad, sexo, lugar en la familia, en los grupos de referencia. Su deficiencia entraría en juego en un espacio no confundido, no fusionado, liberándose de la deficiencia como piel-máscara, completadora del Otro, significando con ello el nacimiento de alguien al deseo propio, que es lo propio del deseo, desligamiento del deseo del Otro materno para desplazarse hacia nuevos objetos, donde el orden de la castración puede aparecer siguiendo la brecha abierta por referentes y simbolizaciones del tercero, garante de la Ley. En este sentido, todas las actividades o

experiencias realizadas dentro del marco del Proyecto-Programa (actividades formativas, sociales, deportivas, de aprendizajes laborales, etc.) llevarán esta significación como estructuradora.

Aquellas actividades donde el sujeto se ubicaría como generador o productor de objetos comerciales abarcarían dos líneas con aspectos muy diferentes a articular:

<b>Lo relativo a procesos de subjetivación</b>	Demanda	Intervenciones P.T.S.	Acuerdos
<b>Lo relativo a procesos de producción de objetos</b>	Entrada de exigencias productivas	Lugares de ubicación laboral y elaboración productiva	

Otras actividades se pueden articular sólo con la 1ª franja del cuadro, por ej. Los efectos de un viaje o estancia con otros compañeros.

En este tercer tiempo, el P.T.S. abarcará varias dimensiones de trabajo a desarrollar: subjetiva familiar; relación laboral y social. Procederán de cada una de las experiencias que realice el sujeto, dando cuenta de su pase por ellas. Por otra parte, es aquí donde el discurso de un Equipo de trabajo, a través de reuniones y las consiguientes tomas de decisión e intervenciones en referencia al Proyecto-Programa, haría circular más intensamente su palabra desmitificadora sobre el sujeto. En esta línea, frente al triángulo Institución-cuidador-cuidado, donde los técnicos-cuidadores poseen en saber seguro y sustitutivo del de los padres, el psicoanalista puede disponer de elementos que eviten la caída en lo imaginario-institucional: la transferencia psicoanalítica, el sujeto-supuesto saber; y el deseo del psicoanalista que, al no tomar al débil como objeto, podrá intervenir con cierta función de corte.

4º) El **cuarto momento** o de **ENCUENTRO SOCIOLABORAL**, en que todos los esfuerzos realizados se ponen en acto en un espacio exterior a la

institución-centro, allí donde el mito sobre el minusválido psíquico aún no lo admite como sujeto con capacidad de trabajo y gusto por la vida.

En esta fase, el sujeto dispondrá de diversas experiencias fuera del centro, sobre todo de ámbito sociolaboral, aunque aún está como sujeto del Proyecto-Programa. Es decir, se establece un plazo temporal para elaborar el seguimiento del sujeto y su experiencia. El seguimiento será instrumento básico para dar por concluida la relación sujeto-Proyecto. Será un seguimiento eminentemente activo: no sólo se recogerá información del sujeto en las distintas situaciones que aborde, sino que dará cuenta de las dificultades del sujeto con las reglas de juego social, recibiendo intervención sobre cualquier demanda o síntoma, producto de conflictos angustiantes en la nueva dialéctica en que está inmerso.

Por otra parte, representa la toma de decisión del sujeto de abandonar la institución-centro <sup>(4)</sup>, como lugar imaginario, para que se transforme en referente simbólico, nuevo destete recíproco, grieta entre el Proyecto-Programa-Centro y un sujeto que se aventura, instalando una pérdida y un duelo. En ese sentido, la decisión del sujeto de «separarse» alcanza a limitar el abuso de la institución, situándola como relevo transferencial con el exterior, en una Perspectiva de desaparición. Mannoni y Lefort, (1979) puntualizan: que «es un objetivo que elimina el síntoma principal de la institución: aceptando el riesgo de morir; poniendo en entredicho su narcisismo al ser sólo un elemento de la dialéctica del sujeto que se constituye, dejando de reducir al débil, al niño, al paciente, a través de los cuidados y tratamientos a no ser más que para-otro, dejando de evocar la relación niño psicótico-madre. En suma, el sujeto no estaría ya al servicio de la institución a que pertenecía, bloqueando sus deseos cuando lo tomó a su cargo».

El psicoanálisis surge de otro campo de praxis, al plantear el problema del sujeto del inconsciente, cuya inauguración corresponde al registro de la palabra y la Ley, al registro simbólico, a la operación significativa. La entrada del sujeto en lo simbólico arranca de Freud y su teorización acerca del homicidio del padre, dimensión simbólica del parricidio (Freud, 1912). Jacques Lacan, retornando a Freud, conceptualiza al sujeto constituido a través de la estructura significativa, y que sólo marcado por la castración y la muerte puede acceder al deseo (Lacan, 1955). *Es el «nombre del padre», significativo del padre simbólico, el organizador de la pérdida por entrar en el orden simbólico: la castración. Sólo en este punto se puede llamar «proceso de subjetivación» en su término más aproximado, alrededor de los avatares de la función paterna y de la renuncia parcial del sujeto a su goce, a lo que causa su deseo.*

El discurso psicoanalítico en un centro o institución siempre encuentra dificultades, resistencias que están al servicio del poder, obstruyendo e invalidando el acceso al saber, o convirtiendo el saber sobre el sujeto que procura el psicoanálisis en un saber vano y muerto. Por lo tanto, el psicoanálisis tiene pocas oportunidades de desbloquear las repeticiones, las cuales conducen a los débiles a actuar e incrementar sus predisposiciones. Por otra parte aún quedan cuestiones que conciernen al psicoanálisis y al psicoanalista. ¿La institución, más que un enfoque terapéutico, sólo pide complicidad, desde cierta perspectiva perversa al psicoanalista? ¿Cómo podrá dejar de convertirse en soporte de los deseos de la madre en términos oscuros, a través de la holofrase (Lacan, 1987)? ¿No será necesario precisar más los límites y diferencias entre el sujeto en la psicosis y en la debilidad mental? ¿Cómo intervenir en la relación que mantiene el débil entre su cuerpo y el goce: un cuerpo que no logra articularse, un cuerpo que no puede perderse (Goldenberg, 1989)?

## NOTAS

(1) Aparecen Leyes, Decretos y Ordenes de distintas administraciones para la integración profesional y laboral de minusválidos: La Ley 13/1982, de 7 de Abril, de Integración Laboral de Minusválidos; Real Decreto 2273/85, de 4 de diciembre y Orden de 27 de enero de 1993 de la Consellería de Trabajo y Seguridad Social. Y se han creado medidas de apoyo dirigidas hacia el mercado ordinario de trabajo (diversas modalidades de contrato, ayudas para proyectos), fórmulas de protección parcial (Centros especiales de empleo, centros de formación). Por otra parte y desde hace unos años, u a nivel de la Comunidad de Europa, se impulsa y se financia algunos programas para población con minusvalías: Horizon; Handynet; Helios.

(2) En la obra de M. Mannoni, «El niño retrasado y su madre», La autora abre una vía de trabajo e investigación con lo llamados «débiles mentales». Escuchar el «decir parental» le lleva a acercarlos a la psicosis y encuentra algunos factores comunes con los psicóticos: a) situación dual con la madre; b) rechazo de la castración simbólica; c) dificultad de acceso a los símbolos y la metáfora paterna.

(3) E. Laurent, en el artículo «El niño y su madre», de 1986, siguiendo la enseñanza de J. Lacan, expone las tres ubicaciones del niño, tres significaciones que el niño da a la cuestión del deseo de la madre: 1) el niño como síntoma de la verdad de la estructura de la pareja, o sea, la articulación del Otro entre Deseo de la madre y Nombre del padre (neurosis); 2) el niño como falo de la madre e instrumento de su goce, en un enclave perverso (el niño como falo); 3) el niño identificado con el objeto del fantasma de la madre (psicosis), con el objeto del goce materno (el niño como objeto «a»).

(4) Una muestra de los efectos de esta perspectiva de trabajo se puede ver en el artículo de I. Rodrigo, «La escuela

municipal de jardinería de Valencia: un ejemplo de integración del disminuido psíquico», en el cual colaboré con la autora, (Full informatiu de Serveis Socials. Generalitat Valenciana. Sept. Oct., 1994. n° 60).

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- ANASTASI D. 1975. Psicología diferencial. Aguilar.
- BRUNO P. 1986. A côté de la plaque, sur la débilitté mental. Ornicar; n° 37, Abril-Junio de, pp. 38-65.
- DSM-III. 1985. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Masson.
- EY. 1978. Tratado de psiquiatría. Toray-Masson.
- FREUD S. 1910. El psicoanálisis. Biblioteca nueva.
- FREUD S. 1912. Tótem y tabú. Biblioteca nueva.
- GENERALITAT VALENCIANA. 1990. Consellería de trabajo y asuntos Sociales. Integración laboral de minusválidos. Suplemento n° 71. Noviembre.
- GOLDENBERG DE BARCA I. 1989. La debilidad mental. Manantial. Pp. 151 - 156.
- LACAN J. 1987. Los cuatro conceptos fundamentales de psicoanálisis. Paidós.
- LACAN J. 1975. Escritos S. XXI, (Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis, 1953).
- LACAN J. 1970. Las formaciones del inconsciente. El deseo y su interpretación (1955). Nueva visión.
- LAURENT E. 1989. El doce del débil. Manantial, pág. 145-149.
- LAURENT E. 1986. El niño y su madre. El analítico. Función del campo freudiano. Pp. 45-53.
- MANONNI M. 1982. El niño retrasado y su madre. Paidós.
- MANONNI M. y LEFORT R., 1979. La educación imposible. S. XXI.
- SCHRENBURGER R. C. 1984. Historia del retraso mental SIIS.
- SIDES M. 1987. Psicoanálisis en instituciones. Información psicológica del colegio oficial de psicólogos. País Valencià, n° 32, Diciembre, pp. 25-29.
- SIDES M. 1986. Notas sobre un proyecto y servicio en el campo de la integración social de disminuidos. Servicio de apoyo social. Esperanza (Asprona), n° 16, I trim., pp. 5-13.
- VASSE D. 1985. El peso de lo real, el sufrimiento. Gedisa, Sobre todo el capítulo titulado «El espejo sagital».