



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

TEMA:

**La incidencia del deseo materno en la constitución subjetiva
del niño con síndrome de Down.**

AUTORES:

**Camisan Navas, Kassandra Selena
Tovar Solórzano, Belén Carolina**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
LICENCIADOS EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

TUTOR:

Psi. Cl. Velázquez Arbaiza, Ileana de Fátima, Mgs.

Guayaquil, Ecuador

02 de septiembre del 2022



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Camisan Navas, Kassandra Selena y Tovar Solórzano, Belén Carolina**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciadas en Psicología Clínica**.

TUTORA

f. _____
Psi. Cl. Velázquez Arbaiza, Ileana de Fátima, Mgs.

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____
Psi. Cl. Estacio Campoverde, Mariana de Lourdes, Mgs.

Guayaquil, a los 02 del mes de septiembre del año 2022



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Camisan Navas, Kassandra Selena**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **La incidencia del deseo materno en la constitución subjetiva del niño con síndrome de Down** previo a la obtención del título de **Licenciada en psicología clínica**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 02 del mes de septiembre del año 2022

AUTORA

f. _____
Camisan Navas, Kassandra Selena



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Tovar Solórzano, Belén Carolina

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **La incidencia del deseo materno en la constitución subjetiva del niño con síndrome de Down** previo a la obtención del título de **Licenciada en psicología clínica**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 02 del mes de septiembre del año 2022

AUTORA

f.

Tovar Solórzano, Belén Carolina



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

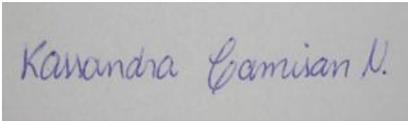
AUTORIZACIÓN

Yo, **Camisan Navas, Kassandra Selena**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **La incidencia del deseo materno en la constitución subjetiva del niño con síndrome de Down**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 02 del mes de septiembre del año 2022

AUTORA



f. _____
Camisan Navas, Kassandra Selena



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

AUTORIZACIÓN

Yo, Tovar Solórzano, Belén Carolina

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **La incidencia del deseo materno en la constitución subjetiva del niño con síndrome de Down**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 02 del mes de septiembre del año 2022

AUTORA

f. _____
Tovar Solórzano, Belén Carolina

INFORME URKUND



Document Information

Analyzed document	La incidencia del deseo materno en la constitución subjetiva del niño con síndrome de Down - Kassandra Camisán - Belén Tovar.docx (D143317120)
Submitted	2022-08-28 05:12:00
Submitted by	
Submitter email	ileanavelazarb@hotmail.com
Similarity	0%
Analysis address	ileana.velazquez.ucsg@analysis.urkund.com

TEMA: La incidencia del deseo materno en la constitución subjetiva del niño con síndrome de Down

ESTUDIANTES: Kassandra Camisan Navas – Belén Tovar Solórzano

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

INFORME ELABORADO POR:

A rectangular box containing a handwritten signature in blue ink, which appears to read "Ileana Velázquez Arbaiza".

Psi. Cl. Ileana Velázquez Arbaiza, Mgs.

COORDINADOR DE UTE A 2022

AGRADECIMIENTO

Le agradezco a Dios, por brindarme fuerza y sabiduría en cada paso que doy en la vida. A mí por seguir adelante a pesar de las circunstancias que he vivido.

A mis padres, Flor Navas y Domingo Camisan por guiarme y brindarme el apoyo en cada objetivo planteado en mi vida.

A mis hermanas (las chicas), Cynthia e Ingrid por ser mi pilar fundamental en mis estudios, desde la escuela hasta en la universidad.

A mi tutora de tesis, Ileana Velázquez por tener una paciencia increíble conmigo, por las risas y su tiempo para culminar este trabajo de investigación.

A mi compañera de primer semestre, buena amiga y ahora futuras colegas, Belén Tovar (campanas de Belén) por ser una excelente persona conmigo en todo el transcurso de la carrera.

A mi compañero de vida Adrián Baquerizo, por apoyarme, respetar mis tiempos y querer siempre lo mejor para mí. A su familia, Lorena Rodríguez, Elías Baquerizo y chica Daysi por permitirme entrar a su hogar, acogerme como parte de su familia y tratarme como tal.

A mis mejores amigas de la universidad y ahora Psicólogas, Fernanda, Lisbeth, Denisse, Yulisa, Sadith, Dayanna por hacer que la carrera no sea tan difícil con los momentos especiales.

A mi mejor amigo Luiggi, por sacar lo mejor de mí, porque siempre cuando estamos juntos pasamos momentos felices; espero verlo pronto con la misma buena energía.

A mi gran amigo, Carlos Arizaga por ser bueno conmigo y con mi negocio; también por apoyarme en todo el transcurso de la tesis.

DEDICATORIA

Le dedico a mis hermanas, Cynthia Camisan por tomar la responsabilidad financiera para que continúe con mis estudios y ser una persona de buen corazón. A Ingrid Camisan por darme palabras de aliento para seguir cada día, por demostrarme que con esfuerzo y dedicación se puede lograr muchas cosas. Les dedico este logro ya que ellas son muy importantes en mi vida, por ser un ejemplo para seguir y por mantenernos unidas.

A Gato de Fluxo, por quedarse conmigo hasta tarde para realizar mis deberes, por escogerme para que pasemos momentos bonitos en su corto recorrido de vida. Hasta vernos otra vez.

Kassandra Camisan

AGRADECIMIENTO

Agradezco fervientemente a Dios, en mis días de desecho acudí, en donde la presencia del ser humano me quedaba corta, siempre hayo refugio en ti. A mi poderosa madre, quien es ejemplo de incontables virtudes, pero la que resalto hoy es: Por ser la primera en creer en mí aun, cuando ni siquiera yo lo hacía y por ser esa mujer que Dios demanda de nosotros: “Valiente y esforzada”. A mi querido hermanito mayor Nelson Tovar. Porque somos una pequeña pero gran familia. Somos un equipo.

A mi super querida Kassandrita, gracias por que desde los primeros semestres supiste que era *especial*, como aquel día en clase de estadística (infiero que es discalculia), les dicté mal los números a nuestro grupo, lo que hizo que el resultado estuviera incorrecto, ocasionando que nuevamente tengamos que realizar aquel largo procedimiento haciendo que fuéramos el último grupo en terminar y salir a las 10pm. Gracias por que desde aquel día como hasta el día de hoy, nunca me has ofendido o molestado por esos desaciertos. Tenías siempre ese espíritu de “volvamos a intentarlo”. Gracias por que a pesar de conocerme volviste a creer en mí y decidiste hacerme tu compañera de tesis. Me pregunto si volveré a tener esa misma suerte. (Seguiré esforzándome). Gracias por qué hiciste de mi experiencia como estudiante algo muy bello de recordar. A mis demás compañeros, quienes me tendieron una mano desinteresada, por aquellos que ahora son nuestros colegas y por otros que por diferentes motivos dejaron la carrera. Los recuerdo con mucho cariño. Y finalmente agradezco a nuestra tan querida y respetada Psic. Cl. Ileana Velázquez, Mgs, por su paciencia y carisma sobre humana. Si algún estudiante llega a leer este escrito, espero que tengan la dicha que nosotras tuvimos al tenerla y si no; ¡les deseo mucha suerte y fuerzas!

DEDICATORIA

A mi madre por financiar mi carrera con gran esfuerzo, con muchos sacrificios de por medio, entre llanto e incertidumbre, pero sobre todo con la convicción de verme como una gran profesional.

Belén Tovar



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

PSI. CL. Estacio Campoverde, Mariana de Lourdes, MGS.

DIRECTORA DE CARRERA

f. _____

Psic. Cl. Francisco Martínez Zea, Mgs.

COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. _____

Psic. Villacís Plua, Noemí Verónica, Mgs.

OPONENTE



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

CALIFICACIÓN

Camisan Navas, Kassandra Selena
Tovar Solórzano, Belén Carolina

Índice

Resumen.....	XVI
Abstract.....	XVII
Introducción.....	2
Justificación.....	3
Planteamiento del problema.....	4
Formulación del Problema.....	6
Objetivos.....	6
Objetivo General.....	6
Objetivos Específicos:.....	6
Marco Teórico.....	8
Antecedentes.....	8
Capítulo 1.....	11
El Síndrome de Down desde los Enfoques de las Ciencias de la Salud y.....	
la Teoría Psicoanalítica.....	11
Síndrome de Down, según las Ciencias Médicas.....	11
Tipos de Alteraciones Cromosómicas en el Síndrome de Down.....	12
Síndrome de Down, según la psicología.....	13
Síndrome de Down, según el psicoanálisis.....	15
Capítulo 2.....	18
Constitución Subjetiva del Niño.....	18
Lo importante de la mirada y la voz del Otro.....	21
La función de la Imagen: función del espejo y el Yo ideal.....	22
Complejo de Edipo: la castración y el Ideal del yo.....	23
Capítulo 3.....	27
El deseo materno: un obstáculo en la constitución subjetiva.....	27
del niño con Síndrome de Down.....	27
Caso: D.....	27
Caso: J.....	31
Metodología.....	35
Presentación y discusión de resultados.....	38
Conclusiones.....	40
Referencias.....	45

Índice de Figuras

Figura 1. El sujeto y el Otro: la alienación	18
Figura 2. El sujeto y el Otro: la alienación.....	19

Resumen

Esta investigación tiene como propósito analizar la incidencia del deseo materno en la constitución subjetiva del niño con Síndrome de Down, para determinar cómo la madre en esta relación con el hijo al ubicarlo en su lugar de objeto de deseo, lo asume inconscientemente como un niño discapacitado y en esa medida imposibilita que pueda acceder como sujeto de su propio deseo y esto incide en su constitución subjetiva. Se tomó en cuenta la teoría psicoanalítica y enfoques de las ciencias de la salud con relación al niño con Síndrome de Down. Seguido, se determinó la función materna en la constitución subjetiva del niño, para así poder identificar cómo el deseo madre podría convertirse en un obstáculo para la subjetividad del hijo con Síndrome de Down. Es una investigación con enfoque cualitativo, bajo el paradigma interpretativo, los métodos fueron de estudio de casos y explicativo, se utilizó la técnica bibliográfica documental, la observación y entrevistas semidirigidas para recoger la información, en los casos trabajados con niños con síndrome de Down. La función materna con respecto a los cuidados y atención que brinda al hijo es fundamental para que este pueda sobrevivir; sin embargo, esto solo podría ayudar al niño en los primeros meses de vida, ya que después se convertiría en un obstáculo para el desarrollo de sus habilidades básicas o en el desenvolvimiento para formar vínculos; convirtiendo al niño en objeto en donde prevalece el deseo de la madre y así dificultando la constitución subjetiva del niño.

Palabras claves: Constitución Subjetiva, Síndrome de Down, Sujeto, Función Materna, Objeto, Discapacidad.

Abstract

The purpose of this research is to analyze the incidence of maternal desire in the subjective constitution of the child with Down syndrome, to determine how the mother in this relationship with the child, by placing him in his place of object of desire, unconsciously assumes him as a disabled child. and to that extent it makes it impossible for him to access as the subject of his own desire and this affects his subjective constitution. The psychoanalytic theory and approaches of the health sciences in relation to the child with Down Syndrome were taken into account. Next, the maternal function in the subjective constitution of the child was determined, in order to identify how the mother's desire could become an obstacle to the subjectivity of the child with Down syndrome. It is a research with a qualitative approach, under the interpretive paradigm, the methods were case study and explanatory, the documentary bibliographic technique, observation and semi-directed interviews were used to collect information, in the cases worked with children with Down syndrome. The mother's role with respect to the care and attention she provides to the child is essential for it to survive; however, this could only help the child in the first months of life, since later it would become an obstacle to the development of her basic skills or in the development to form bonds; turning the child into an object where the mother's desire prevails and thus hindering the child's subjective constitution.

Keywords: Subjective Constitution, Down Syndrome, Subject, Maternal Function, Object, Disability.

La Incidencia del Deseo Materno en la Constitución Subjetiva del Niño con Síndrome de Down

Introducción

En este trabajo de investigación se aborda la relación de madre e hijo con síndrome de Down; es común que en los niños con síndrome de Down reciban etiquetas por la sociedad, etiquetas que de alguna manera influyen en la vida cotidiana del niño y de la madre. Por ende, la madre al tener un hijo con síndrome de Down, lo considera un hijo *discapacitado*, un niño que necesita del Otro materno para sobrevivir, para desenvolverse por sí solo ya que existe una madre que hace todo por él, convirtiéndolo en *discapacitado*. Es decir, se puede dar cuenta cómo el deseo materno posiciona al hijo como objeto e imposibilita que el hijo acceda como sujeto.

Se tuvo como objetivo analizar la incidencia del deseo materno en la constitución subjetiva del niño con Síndrome de Down. En el primer capítulo se aborda, desde la teoría psicoanalítica y desde los enfoques de las ciencias de la salud, lo que concierne al Síndrome de Down, teniendo como finalidad contextualizar y describir mediante conceptos claves que aporten y sustente el trabajo de investigación. En el segundo capítulo se trabaja cómo se da la constitución subjetiva del niño, para poder describir cuáles son los momentos más determinantes de la función y qué puede incidir en la construcción de la subjetividad. En el tercer capítulo se plantean dos casos trabajados durante las prácticas preprofesionales en una institución educativa para niños con necesidades específicas, los cuales dieron cuenta de cómo el deseo materno obstaculiza la subjetividad del niño.

La metodología se basó bajo un enfoque cualitativo con el paradigma interpretativo, se emplearon los métodos de estudio de caso y explicativo; la recogida de información se la realizó mediante la técnica bibliográfica documental, para los casos trabajados en las prácticas preprofesionales se usó la técnica de observación, los recursos que se utilizaron fueron el juego y el dibujo libre; otra técnica fue la entrevista semidirigida, llevada a cabo con las madres de los niños atendidos, y se analizó el discurso materno. La población que se consideró fueron los niños con síndrome de Down, de la institución educativo donde se realizaron las prácticas. Se trabajó con una muestra no probabilística intencional, ya que se seleccionaron aquellos casos que desde su singularidad y problemática se relacionan con el tema de la investigación.

Justificación

Se considera discapacidad como una falta o limitación de alguna facultad física o mental que imposibilita o dificulta el desarrollo normal de la actividad de una persona. (Oxford, 2022, párr. 1) Es decir, a raíz de esta limitación es que se encuentran restricciones para realizar alguna actividad que se considera *normal* para el ser humano.

Las células del ser humano constan de 23 pares de cromosomas en cada núcleo, por ende, se llega a un total de 46 cromosomas por persona. A los 22 pares se nombre autosoma y el ultimo cromosoma determina el sexo (X o Y). Garófalo (2011), en su tesis de licenciatura, *El sujeto con Síndrome de Down*, menciona que “el Síndrome de Down se produce cuando se da un exceso de material genético en el par 21, es que se produce una “Trisomía del par 21”. Esto implica que posea 47 cromosomas” (p. 15).

Esta alteración genética provoca que el niño tenga algunos rasgos físicos; ya sea por la forma de la cabeza, el grosor del cuello, ojos, entre otros. Además, presenta dificultades en la salud, como son los problemas oculares, sensibilidad en la piel, defecto cardíaco, afectación del lenguaje con respecto a su articulación; a nivel cerebral esta alteración provoca un retraso mental que dependiendo de la estimulación que reciba, el niño puede hacer un mayor o menor uso de las capacidades que tiene. Cabe recalcar que el desarrollo de cada niño es individual, con tiempos y procesos diferentes.

En la antigüedad, los niños con Síndrome de Down no eran vistos por la sociedad como niños normales, sino que recibían etiquetas no agradables, además de no contar con centros especializados. En la actualidad se sigue tomando como referencias estas etiquetas por parte de la sociedad mal informada, para hablar de un niño con alguna condición, las cuales en algunos casos afecta tanto a la madre como al hijo.

Este proyecto de investigación se basa en la teorización de las experiencias adquiridas en las prácticas preprofesionales, realizadas en un centro educativo que atiende distintas necesidades específicas, como, por ejemplo: síndrome de Down, autismo, dificultades intelectuales y físicas. La mayor parte de psicólogos de la institución brinda a los niños una atención bajo el enfoque cognitivo conductual; pero consideramos que también es necesario que ellos sean abordados desde una mirada y escucha clínica que se sustente en la teoría psicoanalítica; que se les posibilite un espacio donde puedan expresarse, dar cuenta de lo que quieren, de su propia construcción en cuanto a lo que desean y su proyección a futuro.

Por este motivo, surgió un interrogante, en comparación a este grupo de niños que tenían una necesidad física específica, que necesitaban a un otro para realizar actividades básicas; y,

por otro lado, a un grupo de niños con síndrome de Down, quienes gozaban de todas sus facultades físicas y, aun así, las madres obstaculizan el funcionamiento autónomo de las habilidades básicas de sus hijos. De esta manera, la madre en lugar de ser un apoyo llega a obstruir su independencia y construcción subjetiva, dando como resultado un niño dependiente de este otro.

Es por eso por lo que, uno de los efectos de la función que la madre le otorga al niño, es de posición de objeto de su deseo, haciendo que el niño no logre instaurarse en una vinculación con el otro y a su vez no reconocer sus propias necesidades, significación y demanda. Por lo que, esta investigación busca ser un aporte a esta problemática que está poco visualizada a nivel cultural y como sociedad; y así, contribuir desde una mirada clínica a diferentes ámbitos como: psicopedagogía, educación, familia, entre otros.

Asimismo, este proyecto de investigación se encuentra ligado con la dimensión, “Cultura y Bien-estar”, de los dominios de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, relacionada con el desarrollo integral de la persona humana, el reconocimiento de la diversidad de cosmovisiones y la potenciación de los elementos que estructuran el SER, la subjetividad en contextos de interculturalidad, ética y convivencia armónica y pacífica.

Además, está correlacionada con el dominio 5, “Educación, comunicación, arte y subjetividad”; en cuanto a los procesos de construcción de la subjetividad del sujeto y vinculada a la línea de investigación en Psicología, la cual investiga los problemas del sujeto y su relación con los distintos entornos. Así también, este estudio, se relaciona con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible adoptado por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), con el objetivo 3. que trata de “Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades”, (UCSG, 2022)

Y a su vez, este trabajo se relaciona con el Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025, ya que se vincula con el eje social y objetivo 5, que promueve la inclusión social y garantiza los derechos y servicios; y el objetivo 7, que habla del potencial y las capacidades de la ciudadanía, además de promover una educación innovadora, inclusiva y de calidad en todos los niveles. (Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, 2021)

Planteamiento del problema

Cuando se describe a los niños con Síndrome de Down se los suele identificar como: afectuosos, testarudos, extrovertidos, amistosos, alegres; además que presentan poca iniciativa, existe una baja capacidad de inhibición de la conducta, no tienen autocontrol sobre sí mismos, hay una falta de disciplina, entre otras. Sin embargo, como todo individuo existe una gran variedad de temperamentos, del cual es imposible encasillar en un solo estereotipo. Lo que se

pudo notar durante las prácticas preprofesionales, es la relación que llegan a tener con la madre, esta necesidad de contacto físico; piel con piel, que tiene una connotación de un aseguramiento afectivo que la madre tiene en el niño, del cual demuestra en el niño que el otro lo quiere.

Según Politino (2016), no todos los sujetos que presenten síndrome de Down van a ser iguales ni presentar las mismas dificultades. Van a variar las posibilidades de aprendizaje y las capacidades de cada uno. Esto va a tener que ver con la expresión genética y cómo se constituye el sujeto, el vínculo afectivo con sus progenitores, el lugar que le otorgan. (p. 19)

Por otro lado, cuando nos referimos a la palabra *discapacitar* al niño, va por la vía del discurso del adulto responsable que es la madre, con el significante: *no puede, es Down, tiene Discapacidad*. Según Garófalo (2011) ante ciertas frases o significantes, que identifican a un niño como una enfermedad, un síndrome o una discapacidad, *es Down*, se genera una marca en el sujeto que lo aleja de la *normalidad* y lo nombra como tal. Un niño señalado como *diferente* nunca resulta *indiferente* para el entorno familiar ni el entorno social. (p. 72)

Si bien, otra manera de discapacitar al niño es cuando esta madre, se transforma en una madre narcisista que no le da lugar al otro, y al no poner límite a su deseo de cuidar a su hijo como un bebé, este se convierte en un niño eterno.

De igual importancia, cabe destacar, la poca o escasa relación social en la que la madre se implica, junto con su hijo; ya sea por diferentes motivos, uno de ellos, se destacan las *miradas*, ya sea de pena, lástima, compasión, condescendencia, rechazo, nerviosismo, etc. Haciendo que el niño se sienta excluido de la sociedad y que no forme parte de ella. Posiblemente, instituyendo en el niño, inseguridad, timidez, poca valoración o baja autoestima, entre otras.

De lado de la madre, más allá de la condición que sus hijos presentan, son progenitoras que tienen la tendencia a limitar al niño. Existe una inclinación de manera inconsciente de *discapacitarlo* en donde el deseo del niño no es validado, gestionado, escuchado, o incluso no está aún articulado; puesto que, es la misma madre quien pone en posición de objeto al niño, lo que trae como consecuencia, un obstáculo para la constitución subjetiva; por ende, el niño llega a ser totalmente dependiente de la madre. Es decir, esta posición de objeto en la que pone la madre al niño, hace que el niño sea una extensión de ella, provocando que este sea uno solo con la madre, un solo cuerpo, prevaleciendo el deseo de la madre; y, obstaculizando el acceso a un objeto de goce y deseo. Trayendo tropiezos en la constitución subjetividad del niño y dificultando su posición de sujeto.

Formulación del Problema

Algunas de las madres de los niños con Síndrome de Down ubican al niño como *discapacitado*, en el lugar del no poder y limitan su desenvolvimiento en las actividades cotidianas, más allá de su propia condición. Esto acontece de la relación que la madre establece con el niño, y que lo lleva a permanecer en el lugar de objeto del deseo materno, que lo imposibilita acceder como un sujeto, no solo a su propio deseo sino negando o limitando su lugar de independencia en el que pueda hacer uso de sus habilidades; lo cual, incidirá en la constitución de la subjetividad del niño.

Preguntas de la Investigación

Pregunta Principal

¿Cuál es la incidencia del deseo materno en la constitución subjetiva del niño con Síndrome de Down?

Pregunta Secundaria

¿De qué manera las ciencias de la salud y la teoría psicoanalítica definen y caracterizan al síndrome de Down?

¿Cómo se construye la subjetividad del niño y cuál es la función de la madre en dicha constitución?

¿Cuál es la incidencia del deseo materno en la constitución subjetiva del niño con Síndrome de Down y cuándo este se podría convertir en un obstáculo?

Objetivos

Objetivo General

Analizar la incidencia del deseo materno en la constitución subjetiva del niño con Síndrome de Down, mediante un análisis documental bibliográfico y con los casos estudiados en las prácticas preprofesionales, para identificar los efectos de la función materna en su subjetividad.

Objetivos Específicos

Definir e identificar las características del Síndrome de Down, a través de una revisión y análisis documental bibliográfico para poder contextualizar desde las ciencias de la salud y la teoría psicoanalítica.

Explicar la constitución subjetiva del niño a través de una revisión y análisis documental bibliográfico desde la teoría psicoanalítica, para determinar cuál es la función de la madre en dicha constitución.

Describir cómo el deseo materno incide en la subjetividad del niño con Síndrome de Down, por medio de los casos estudiados en las prácticas preprofesionales y apoyándonos con un análisis documentado bibliográfico, para poder identificar cómo la función materna podría convertirse en un obstáculo para la constitución subjetiva del niño.

Marco Teórico

Antecedentes

Sobre la temática planteada, *La Incidencia del deseo materno en la constitución subjetiva del niño con Síndrome de Down*, específicamente no se encuentra una problemática similar; sin embargo, hemos encontrado trabajos de investigación que nos ayudan a sustentar nuestro planteamiento.

Politino Agustina, en su trabajo de investigación *El primer contacto con su hijo con síndrome de Down*, en la Universidad del Aconcagua (2016), indaga sobre las características del vínculo que establecen los padres con su hijo, ante la noticia de que el sujeto presenta Síndrome de Down. Además, describen las características del proceso de duelo por el que atraviesan, y dan a conocer cuáles son las posibles diferencias entre recibir el diagnóstico antes o después del nacimiento de su hijo. Utilizaron una metodología cualitativa con un método descriptivo, se apoyó con entrevista semidirigida y sustentos teóricos con enfoque psicoanalítico. Dan como conclusión, la suma importancia del apoyo y acompañamiento de agentes de la salud para el proceso de adaptación; destacando la importancia de comunicar un diagnóstico de manera clara y respetuosa (p. 4-52).

Por su parte, Arteaga & Barragán en el 2018 en sus tesis: *Incidencia en la dinámica familiar del significante discapacitado otorgado al niño*; realizaron un trabajo de investigación que tuvo como objetivo analizar cómo el significante discapacidad, que se le otorga a un niño, incide en la dinámica familiar. Se basaron en la rama de la psicología y sociología desde un enfoque psicoanalítico. Se utilizó la metodología de tipo cualitativo descriptivo y se realizó la recopilación de datos, mediante las entrevistas semidirigidas a padres y psicólogos clínicos; se concluyó que algunos padres aún mantienen una resistencia al aceptar la discapacidad de su hijo, otros usan recursos simbólicos para saber qué hacer con ello. (p. 16)

Por otro lado, Castelli Silvina realizó una maestría en Clínica Psicoanalítica con niños (2019), en donde llevó a cabo su tesis: *El saber médico y las funciones materna y paterna*. La incidencia de algunas modalidades discursivas en la posición subjetiva de quienes reciben a un niño o niña con síndrome de Down. De modo que, analizó las posibilidades de que la función materna y paterna queden holofraseadas al saber médico, y los efectos que esto generaría en el armado de un saber singular sobre ese hijo/a, y en la constitución subjetiva de niños/as con ese diagnóstico; la estrategia que abarcó fue de una metodología cualitativa con diseño no experimental, las técnicas utilizadas fueron de investigación bibliográfica, fragmentos de casos clínicos y entrevistas a profesionales relacionado con el tema. Concluyendo que el psicoanálisis

puede propiciar a los profesionales un abordaje integral, identificando las intervenciones necesarias y pertinentes para cada caso para así favorecer el proceso de constitución subjetiva y de filiación del niño/a dentro del entorno al que ha llegado. (p. 4)

Ahora bien, Tinizaray & Alcívar en su investigación: *Análisis de la posición subjetiva de los padres cuyos hijos nacieron con discapacidad en el Hospital Gineco-Obstétrico Enrique C. Sotomayor* (2015), cuyo objetivo fue fomentar la importancia de la atención psicológica en madres cuyos hijos nacían con alguna discapacidad, las cuales se mostraban tristes y preocupadas durante su hospitalización. Con respecto a la metodológica se utilizó el método de inferencias indiciales, que considera los pequeños detalles que trae el paciente durante la sesión, tales como frases, lapsus, chistes, sueños entre otros; las técnicas de investigación empleadas tales como el análisis bibliográfico, el estudio de casos y las entrevistas psicológicas realizadas a las pacientes durante su hospitalización. Concluyendo que la intervención clínica que se realizó con los padres, donde los pacientes pudieron hacer consciente lo que había estado reprimido, permitió que haya un cambio en la posición subjetiva que tenían, pudiendo así trabajar en la aceptación de su hijo y en volver a construir nuevas expectativas sobre las que se habían derrumbado. (pp. 1-32)

Así mismo, Álvaro Felipe en el año 2016 realizó un trabajo de investigación: *Significaciones, padres e hijos con Síndrome de Down: una mirada psicoanalítica vincular*, teniendo como objetivo principal de esta investigación, analizar cómo los significados de los padres, suscitados por el diagnóstico de Síndrome de Down de sus hijos, inciden en la construcción del vínculo entre ellos, en los tres primeros años de vida. Este trabajo se basa en la metodología cualitativa con un enfoque fenomenológico; las técnicas o método para la recopilación de información utilizados fueron las entrevistas semiestructuradas para padres y así lograr la obtención de información y posterior análisis de ellas. Concluyendo que el proceso de construcción del vínculo de padres e hijos con Síndrome de Down menores tres años, se daría de una manera progresiva, pero que, dependiendo del caso particular, se vería influenciado y en ocasiones interferido por la condición, ya que, estaría presente e instalado en el psiquismo de los padres.

Paula Garófalo en el año 2011 realizó su tesina sobre *El Sujeto con Síndrome de Down*, donde indaga sobre los procesos de constitución subjetiva en el sujeto con Síndrome de Down. La presente investigación se logró por medio de un diseño no experimental, en base al planteamiento metodológico cualitativo descriptivo, gracias al uso de materiales bibliográficos el cual se estudió los procesos de constitución subjetiva de los escritos de Sigmund Freud y Jacques Lacan y su vez también autores que refieren del campo del psicoanálisis con el fin de

destacar la relación entre biología y significativo en la constitución del sujeto, el lugar que se le da al niño en el discurso familiar y también el impulso a segregar al diferente que se visualiza en el discurso social.

De las investigaciones revisadas, si bien estos estudios aluden a la problemática y aportan a la investigación, sin embargo, no se enfocan específicamente en el tema que se va a trabajar; ya que, este trabajo de investigación tiene como objetivo analizar la incidencia del deseo materno en la constitución subjetiva del niño con Síndrome de Down. Temática que no ha sido abordadas, pues no se han encontrado estudios específicamente del tema planteado.

Capítulo 1

El Síndrome de Down desde los Enfoques de las Ciencias de la Salud y la Teoría Psicoanalítica

El síndrome de Down es un término escogido por el médico John Langdon Haydon Down, quien en el año 1866 fue uno de los primeros en hallar rasgos característicos comunes en sus pacientes, sin poder determinar su causa; realiza un artículo científico en el cual detalla minuciosamente estas características clínicas de un grupo de paciente con discapacidad intelectual, que pertenecían a un asilo para retrasados mentales donde él era director; por lo cual, este artículo contribuyó y dio aporte a los estudios sobre el retraso mental en su época. Por ende, el Síndrome de Down lleva su apellido como forma de reconocimiento.

Sin embargo, el médico Jérôme Lejeune en el año 1959 descubrió la causa del Síndrome de Down, que son las anomalías cromosómicas; cabe destacar que días después la estadounidense Patricia Jacobs también dio a conocer las causas del síndrome de Down. Las contribuciones médicas de Jérôme Lejeune se centraron en investigaciones sobre el Síndrome de Down, las que contribuyeron y aportaron a los avances médicos.

Síndrome de Down, según las Ciencias Médicas

El síndrome de Down no es una enfermedad, sino una alteración genética que es producida por un cromosoma extra durante la gestación; los cromosomas son estructuras que están en el núcleo de las células que contienen información genética o fragmentos de ADN. Las células del cuerpo humano constan de 46 cromosomas, que están divididas por 23 pares, uno de estos pares determinan el sexo, eso quiere decir que quedan 22 pares. Por lo general, en el par 21 las personas tienen 2 cromosomas, sin embargo, las personas con síndrome de Down tienen 3 cromosomas en el par 21, debido a la no disyunción mitótica en el óvulo; por ende, el síndrome de Down es también conocido como trisomía 21.

La edad materna es uno de los factores de riesgo que influyen al concebir un hijo, específicamente cuando superan los 35 años, ya que los óvulos tienen más riesgo de una distribución cromosómica inadecuada; sin embargo, en algunos casos existen madres jóvenes que concibieron hijos con síndrome de Down. Además, el síndrome de Down se da, pero con un menor porcentaje, cuando los progenitores son portadores de la translocación genética, en otras palabras, por herencia o por haber tenido un hijo con el síndrome.

Las personas con síndrome de Down suelen tener características comunes, pero cabe destacar que cada individuo es singular con personalidades, habilidades y capacidades diferentes. Los rasgos más comunes del cuerpo son:

- Cuello corto
- Cara aplanada
- Ojos almendrados
- Nariz, orejas y boca pequeña
- Manos y pies pequeñas
- Con el tiempo la piel se vuelve seca
- Estatura baja, entre otros

Tipos de Alteraciones Cromosómicas en el Síndrome de Down

Existen variaciones genéticas que puede ser causa del Síndrome de Down, además de los 3 cromosomas en el par 21; existe la translocación cromosómica y sucede cuando parte del cromosoma 21 se transloca, se da una ruptura y se pega a otro cromosoma en el momento de la meiosis. Además, este tipo de alteración genética sucede en un menor porcentaje, las personas que tienen síndrome de Down por translocación no tienen características cognitivas o médicas. Por otro lado, otra alteración genética tiene como nombre mosaicismo o trisomía en mosaico que tiene como significado, mezcla o combinación, por lo general se dan entre 2 a 3 copias en el cromosoma 21 y esto sucede cuando la división celular no se da correctamente y se efectúa en una etapa temprana del desarrollo o después de la fertilización. El responsable de los rasgos característicos y dificultad intelectual es el cromosoma número 21.

Existen diagnósticos para detectar el síndrome de Down en el proceso del embarazo, se tratan de pruebas de diagnóstico y pruebas de detección; en un principio se realiza la prueba de detección en donde se logra ver cuál es el riesgo que tiene el bebé con en el embarazo, esta prueba consta de análisis de sangre y ecografías; ayuda a decidir si se realiza una prueba de diagnóstico para ver si está afectado con el síndrome de Down. Sin embargo, los resultados de la prueba de detección no son verídicos. Por ende, después de una prueba de detección sigue la prueba de diagnóstico en donde confirma si tendrá o no síndrome de Down y esto se realiza con pruebas que detectan los cambios de los cromosomas, lo cual indica un diagnóstico de síndrome de Down. Cuando no se realiza ninguna prueba en el embarazo, durante el parto se puede detectar por algunas características físicas y una vez nacido con el análisis de sangre se logra confirmar.

Dentro del diagnóstico se identifican las siguientes complicaciones médicas:

- Defectos cardíacos. - Un promedio de la mitad de los niños con síndrome de Down, nacen con un problema congénito en el corazón, pudiendo requerir algún tipo de cirugía en los primeros años de vida.
- Trastornos inmunitarios. - Son más propensos a contraer trastornos autoinmunitarios, como, por ejemplo: neumonía, enfermedades infecciosas o algún tipo de cáncer.
- Defectos gastrointestinales. - Se asocian anomalías en algunos de los niños con síndrome de Down, a nivel de los intestinos, el esófago, la tráquea, y el ano y a su vez problemas digestivos como, por ejemplo: acidez estomacal, enfermedad celíaca, obstrucción gastrointestinal, etc.
- Leucemia. - Son más propensos a padecerlo.
- Obesidad. - En comparación con la población general, tienen la tendencia de parecerlo.
- Apnea del sueño. - Esto se debe a la diferente estructura ósea y de tejidos blandos, es el causante de obstruir las vías respiratorias, lo cual genera una limitación del sueño.
- Problemas en la columna vertebral. - Esta condición presenta una incorrecta alineación de las dos vértebras en la parte superior del cuello, lo cual presenta un riesgo de tener lesiones en la médula espinal, debido a lo tan estirado que tiene el cuello.
- Demencia. - Parecen un riesgo muy alto de en el futuro tener demencia y alzhéimer.
- Otras dificultades. - Problemas de tipo auditivos, visibilidad, dentales, convulsiones, entre más.

Síndrome de Down, según la psicología

Es común considerar rasgos exclusivos en las personas con síndrome de Down, lo que trae como consecuencia que se los suela etiquetar por estos rasgos, llegando a pensar que toda persona con síndrome de Down contará con estas peculiaridades comunes.

En la dimensión psicológico-emocional de la persona con discapacidad se pone de manifiesto un aspecto relevante: la presencia de conductas desafiantes, destructivas y autoagresivas, muchas veces relacionadas con su imposibilidad de comunicarse y expresar sus sentimientos. Esta particularidad supone un reto significativo a las instituciones, servicios y profesionales a cargo, ya que es un elemento que obstaculiza y dificulta el logro de los objetivos que cada uno se propone alcanzar. (Trujillo, 2017, p. 23)

El síndrome de Down afecta al cerebro provocando un retraso mental, el cual varía de leve a moderado, todo dependiendo de la estimulación que reciba el niño para que se dé un progreso. Cabe recalcar que el desarrollo de cada niño es individual, con tiempos y procesos diferentes. En el abordaje a un niño con síndrome de Down, es importante conocer los siguientes aspectos:

- Atención. - Les cuesta trabajo focalizar la atención por largos periodos de tiempo, por ende, es más fácil su distracción; la motivación, el estado emocional y el cansancio influyen en la actividad o tarea planteada. Por otra parte, su periodo de latencia es más largo (respuestas lentas).
- Memoria. - La memoria procedimental está perfectamente evolucionado, se presenta dificultad para retener y procesar la información.
- Personalidad. - Se les atribuye el ser afectuosos, colaboradores, obstinados, sociables y agradables. Por otro lado, presentan las siguientes características: carencia de iniciativa, menor posibilidad de inhibición, menores facultades de dar respuestas y de reacción frente al ambiente. Interviene el recuerdo de las habilidades motoras y ejecutivas imprescindibles para el cumplimiento de una tarea.
- Inteligencia. - En diferentes grados, se presenta deficiencia mental, la cual se divide en: ligera, moderada o grave.
- Motricidad. - Letargo motor fino y grueso.
- Percepción. - Hay una mayor facilidad de retención y percepción visual que auditiva. Su umbral de respuesta ante los estímulos es más prominente y a diferencia de las personas sin síndrome de Down, gozan de un umbral ante el dolor mucho más elevado.
- Conducta. - No tienen inconvenientes en su comportamiento o conducta, sin embargo, cuestiones como: la sobreprotección, la dejadez, o el abandono; representan un daño en él.
- Sociabilidad. - Usualmente su nivel de espontaneidad no es muy alto, pero consiguen adaptarse en el medio. Aunque pueden mostrarse dependientes de sus progenitores. Podría haber retracción en grupos interactivos.
- Lenguaje. - Hay cierta dificultad en el lenguaje y habilidades lingüísticas para dar respuestas. Se defienden mejor con las respuestas motoras. Su nivel de lenguaje comprensivo es mejor que el expresivo.
- Cognitivo. - Tiene dificultades al momento de realizar conceptualizaciones y en el procesamiento de información. Hay cierta dificultad al proponer resoluciones de conflictos. Son desentendidos de las expresiones de doble sentido.

- Autonomía. - Presentan un grado de dificultad en su independencia y el uso propio de habilidades que desarrollen su autonomía.

Características biológicas que afectan su aprendizaje.

- Cardiopatía, también conocida como arteriopatía coronaria, es una enfermedad progresiva del miocardio o músculo cardíaco. Se da debido al estrechamiento de los pequeños vasos sanguíneos que suministran la sangre y oxígeno al corazón.
- Alteración auditiva y ocular.
- Hipotonía muscular, se trata de la disminución del tono muscular y Laxitud ligamentosa, su principal característica es la excesiva movilidad de las articulaciones sin causar dolor. Las principales estructuras músculo-articulares implicadas son cuello, hombros, cintura, cadera, rodillas y tobillos.
- Hipertiroidismo, su principal característica es la aceleración del metabolismo del cuerpo, ocasionando un amplio número de alteraciones.
- Cabe resaltar que los aspectos señalados, son características propias del Síndrome de Down, pero esto no significa que se aplicaran en todos los casos, ya que el único rasgo que comparten es la trisomía del par cromosómico 21. Y a su vez, a partir de estos se planifica su intervención.

Síndrome de Down, según el psicoanálisis

Según Coriat (2006), el significante *discapacidad* le es tan ajeno al psicoanálisis como la significante *normalidad*; ya que cuando necesitamos recurrir a este último podemos relacionarlo con la norma, en tanto hermana menor de la Ley. Pero al significante *discapacidad* no tenemos manera de integrarlo más que analizándolo y, aun así, tiene fallas intrínsecas.

Dentro de la discapacidad mental hay una *discapacidad del deseo*, la misma que se interpreta como la limitación del sujeto con respecto a su actividad creadora, a su proceso y transformaciones. Para que se produzca una verdadera inclusión social, se debe obtener logros objetivos alcanzados, es decir, que una persona con discapacidad haya alcanzado un nivel de educación, es su propio deseo el que lo impulsará a buscar más opciones en su vida, para así ubicar su deseo en cuanto a sus preferencias. Además, establece que el grado de discapacidad está determinado en gran medida por aquellas discapacidades deseables y no por las limitaciones intelectuales. (Córdova, Paz, 2013, p. 31)

En el psicoanálisis, el nacimiento de un niño no solo significa un cuerpo físico, sino un sujeto que se va a ir constituyendo, un sujeto deseante por el Otro; un Otro que en primera instancia es este Otro materno, el deseo materno.

Con respecto a la constitución son importantes los significantes que le ofrece la función materna en este organismo genéticamente afectado. El organismo se ve afectado y eso incide en el cuerpo, es decir cuando el lenguaje atraviesa es cuando nos encontramos con el cuerpo. Existe el cuerpo del lenguaje y el cuerpo que habitamos, Según Lacan (1977), “El primer cuerpo hace que el segundo se incorpore” (p. 18).

Ese cuerpo tomado por el lenguaje que es el que le permite al ser humano, ser un ser hablante. Lacan (1977) señala que el cuerpo del lenguaje hace mezcla con el organismo, este que sería carroña y no cadáver de no ocurrir tal mezcla. Es decir, ese cuerpo al ser hablado puede trascender más allá del organismo.

El cuerpo que alberga el organismo es incorporado por el cuerpo del lenguaje, un cuerpo que se oye, se escucha, es un organismo atravesado por el lenguaje y afectado por la palabra. Además, de este primer cuerpo que estaría relacionado con el organismo, cuerpo biológico y este segundo cuerpo que sería un cuerpo del lenguaje, el cuerpo del significante que es el que daría existencia a este primer cuerpo del organismo, porque no existiría el cuerpo del organismo si nadie le pone palabra.

“En un niño con síndrome de Down, hay un daño en el cuerpo que provoca un límite en la inscripción del lenguaje” (Jerusalénky, 1995, como se cita en Córdoba y Paz, 2013, p. 32). Según los autores mencionados, esto produce dificultades en la inscripción de los significantes dados por la función materna. Otro punto en lo que refieren que la madre tendrá problemas, es que le será complicado poner en marcha su deseo con un niño atípico; el cual presenta una serie de condiciones que no se ajustan a lo que ella esperaba. Sin embargo, desde el inicio aquellos significantes que fueron asignados por la madre, en ese encuentro con su hijo, fueron acogidos por el niño, y de alguna manera lo significaron y comenzaron a formar parte de la configuración de su subjetividad. “Esto da aviso a un sujeto deseante, ya sea que hayan sido recibidos por cualquier de las figuras parentales, pero hayan aceptado o estén en proceso de aceptar el duelo” (Córdoba y Paz, 2013, p. 32).

Por otro lado, al existir la trisomía 21 produce una alteración que se manifiesta a nivel de lo orgánico; cuando el psicoanálisis se pone frente a un niño con síndrome de Down no estaría observando qué es lo que hay en ese niño en tanto los efectos de la trisomía 21, sino que lo estaría escuchando o mirando como lo haría con cualquier sujeto cuyo cuerpo está afectado por

la palabra o el significante. Al igual que cualquier sujeto singular, estos niños son afectados por el lenguaje, ya que se los nombra: niños con Síndrome de Down.

Entonces, el lenguaje está desde el inicio de la vida del niño, inclusive antes de nacer desde el discurso de sus padres; la función paterna y materna influyen en el niño ya que depende del papel que desempeñan los padres para que se forme su subjetividad. Sin embargo, será la madre en una primera instancia quien lo introducirá al lenguaje. Según Castelli (2019), “la madre será quien codifique y decodifique aquellas señales dadas por el/la bebé, otorgándoles un sentido y articulando al universo del lenguaje” (p. 25).

La dinámica familiar influye en el niño con síndrome de Down, a partir del nacimiento se forma un duelo de este niño idealizado por los padres, este duelo por lo general provoca un rechazo o una sobreprotección; presentan un tipo de angustia al no saber qué hacer con un niño con *discapacidad* y al comenzar a informarse sobre el síndrome de Down. Sin embargo, la estructura familiar es fundamental e indispensable para el niño ya que dependerá de esta estructura, más bien de los significantes primordiales que le brinda el Otro para la configuración de su subjetividad; y, para su inserción en la sociedad. Es decir, para el psicoanálisis, la familia influye mucho en el desarrollo del niño como sujeto.

Por último, es necesario acotar, que otra de la propuesta psicoanalítica es que dentro de cualquier tipo de condición específica que tenga una persona, sigue siendo un sujeto de deseo. Es decir que, cualquier tipo de *discapacidad* que tenga una persona no condiciona que su deseo se vea afectado, lo que cambia son las vías que ese sujeto utiliza para dar cuenta de ese deseo o de tratar de alcanzarlo de alguna manera u otra; al igual como todo ser humano que no tenga alguna condición específica, porque cada sujeto, responde ante esto de una manera diferente, de una manera singular y particular de dar cuenta su deseo. No lo determina su condición.

Sabemos que según Lacan el sujeto, es el sujeto del deseo, que es la esencia del hombre. Este sujeto, una vez entrado en el lenguaje, quedará dividido y marcado por la ineliminable carencia de un objeto perdido, un vacío que, muy a menudo intenta de llenar y tapar de modo patético o patológico.

Originalmente escindido está, como efecto del lenguaje, responsable por su separación y alienación. Para que haya deseo, postula una condición de posibilidad, que es la Cosa, como el primer exterior, es aquello en torno a lo cual se organiza todo el andar del sujeto. (Hoezen, 2019, p. 1)

Capítulo 2

Constitución Subjetiva del Niño

El venir al mundo, no solo significa puro cuerpo, es también venir a tener un lugar en la familia, sociedad y encontrar un deseo del Otro; por ende, los primeros significantes los otorga la familia. Es de suma importancia el vínculo con el Otro, este Otro que va a ir dejando sus primeras huellas en el niño y a partir de las cuales se va constituyendo.

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

En 1964 en el seminario 11, Lacan desarrolló y trabajó los conceptos de operación lógica de alienación y separación, que se dan en la relación del sujeto con el Otro con respecto a la constitución del sujeto; pero será Miller quien explicará las operaciones a partir de la teoría de conjuntos.

Según Llontop (2020), sitúa en el conjunto 1 el ser y en el conjunto 2 el Otro (el sentido). Al ser se lo ubica en el conjunto vacío y por el lado del Otro se ubica la cadena significativa. (p. 15): es decir, que el *ser* se reconoce como el significante S1 y el *Otro* se reconoce como la cadena de significante S2; para Lacan S1 es un conjunto vacío y sin sentido de modo que necesita al S2 para ser introducido al sentido.

Figura 1

El sujeto y el Otro: la alienación

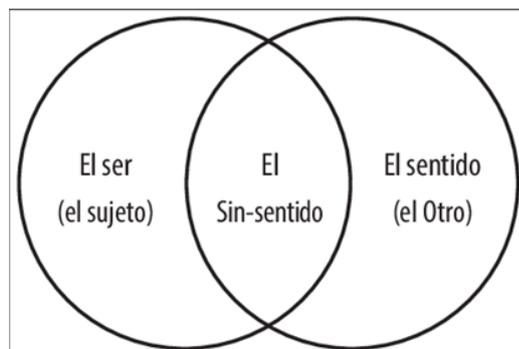


Figura 1. *El sujeto y el Otro: la alienación*

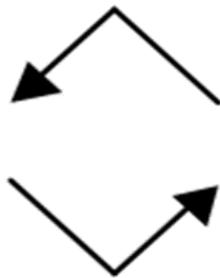
Nota. Teoría de los conjuntos, al reunirse estos elementos aparece solo un elemento en vez de dos, es aquí donde aparece la alienación. Lacan, J. (1964). *El seminario 11: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*, p. 219, Paidós.

Y es aquí donde aparece la alienación en donde el Otro produce la relación con los significantes del sentido; sin embargo, el sujeto queda dividido por la alineación, ya que el Otro le brinda un *sentido* dando como pérdida en la alienación el *sin sentido*. Es decir, que la relación del sujeto con el Otro ocasiona una falta, una falta forzada por la elección del *ser* y *el sentido*, del cual implica una pérdida; en el momento que el sujeto entra al campo del Otro, hay algo que pierde en la significación, siempre en una elección algo se pierde.

La alienación no es simplemente la condición del sujeto de tener que aparecer en el campo del Otro, sino que designa una relación mucho más precisa del sujeto con el significante: “No es pues que esta operación tome su punto de partida en el Otro lo que hace que se la califique de alienación. Que el Otro sea para el sujeto el lugar de su causa significante...” (Lacan, 1964, como se cita en Muñoz, 2009, p. 11).

Figura 2

El sujeto y el Otro: la alienación



*Figura 2. El sujeto y el Otro:
la alienación*

Nota. Rombo representativo de la operación lógica: alienación y separación; flecha inferior es la alienación y la flecha superior es la separación. Lacan, J. (1964). *El seminario 11: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*, p. 217, Paidós.

Lacan planteó este rombo, mencionando que la parte superior es la separación y la parte inferior es la alienación, el cual es un camino de ida y retorno; en ese retorno del sujeto se produce la separación; cuando es la entrada del sujeto al mundo del significante, entra alienado por el Otro, y cuando hace un regreso, en ese retorno que sería la separación, se habla de una pérdida en esa elección y es ahí, raíz de esa pérdida donde se constituye el deseo.

La operación lógica de separación da cuenta cómo el sujeto pasa a objeto y es aquí donde se ubica el vacío de ese Otro, cómo a su vez el vacío de ese sujeto, y es que por medio de estos se presenta la falta que se inscribe del Otro, por lo que esta falta se lo conoce como el objeto (*a*), objeto que ocupa el vacío del sujeto y el Otro.

Según Muñoz (2009), “La separación implica la entrada de la estructura del deseo como deseo del Otro, que rescata al sujeto del efecto letal del significante porque adviene como posible objeto del deseo” (p. 15). El sujeto encuentra una falta en el Otro, en el discurso del otro, en donde el niño comenzará a cuestionar el deseo del otro: *¿Qué quiere el Otro de mí?*, estas interrogantes se las hace al Otro buscando una falta que sería el deseo, mas no por curiosidad. Esta falla o falta está vinculada o tiene que ver con el deseo del Otro. La separación representa el regreso de la alineación, por ende, una manera de responder el deseo del Otro es a raíz de esta falta o pérdida que hace una carencia en el Otro y la unión del deseo del Otro con la recuperación de la alineación.

Otro aspecto importante por mencionar es que Freud, otorga en los padres un lugar que repercute en la constitución de la estructura del sujeto, en este caso su hijo. El deseo de los padres por ese hijo iniciará una intervención primaria cuyas variables son divergentes en cada uno. Por el lado de la madre, el deseo de un niño no solamente nace a partir de una falta, sino también de la ilusión de tenerlo. Es quien anticipa la existencia del niño aun sin ser un ser viviente, y es que a partir de este *imaginario* representa al bebe antes de que esté conformado, crea desde ya un cuerpo, cuando se anticipa en comprar su vestimenta y ejerciendo un diálogo sin esperar una respuesta. En otras palabras, será ella quien anticipe en su hijo un lugar ya preexistente para engendrarlo. Esta operación impulsa un revestimiento narcisista de su cuerpo y la lleva ponerle un nombre.

La función de esa operación de anticipación materna, esencial para el sostén narcisístico, y todas sus consecuencias, es un tiempo para que el sujeto se dialectice en una bivalencia: ser o no ser el falo. El falo imaginario, un franco operador introducido por la madre, concita un atractivo esencial para la economía del deseo materno, contrayendo a su vez para el sujeto un comprometido desafío, El niño intentará denodadamente convertirse en su equivalente y colmar las expectativas propuestas para ser cuidado y atendido a sus necesidades básicas. (Flesler, 2011, p. 46)

El niño viene siendo el falo, como un significante en la lógica de la incompletud en la relación madre-hijo, y el falo imaginario como manera de cubrir esa primera falta que produjo en la madre el deseo de obtener ese niño.

Esta *ilusión*, que opera como función del Otro materno, sirve en el niño a no ser abandonado o descuidado por esta madre, esta anticipación que ella crea sirve como sostén, un lugar de permanencia o anudamiento del orden imaginario y simbólico. Sin estos elementos no podría introducirse nunca en la economía libidinal del Otro materno (A).

En el caso del padre, en él se hace la función del otro (a), conocida como la operación *nominante* que efectiviza un enlace, como lo es lo Real. Nominando enlaza ese Real que un hijo presenta, dándole un espacio. Este llamado Nombre-del-Padre, el cual direcciona en el niño la prohibición del incesto con la madre. Es decir que restringe el goce en el vector madre-hijo. Esta función *nominante*, que ejerce el padre es a partir de ubicar a su mujer como objeto *a* que origina su deseo, se entiende como *deseante* en acto, el cual transfiere esta condición: que sin falta no hay deseo.

Los primeros años dependen radicalmente de esta operación de *anticipación y nominación* necesaria para que exista el sujeto como efecto de su eficacia. La indefensión primera reclama de parte de los padres la reiteración de la *anticipación* y la *nominación* en cada tiempo del sujeto en la infancia, desde antes de nacer hasta arribar a la conformación definitiva en la metamorfosis de la pubertad. Los tiempos están encadenados, de alguna manera, al orden de un juego que debe recomenzar. (Flesler, 2011, p. 51)

Lo importante de la mirada y la voz del Otro

Cabe señalar que, en el transcurso de la constitución del sujeto, la mirada del Otro ya existe antes de que el sujeto pueda mirar. Este Otro materno con una mirada amorosa en donde va insertando la imagen, imagen que está incorporada a su propio cuerpo. A partir de esta mirada surge un deseo, deseo de ser mirado y mirar. Sin embargo, se tiene que establecer un límite en la mirada, ya que se produce una angustia al ser mirado todo el tiempo.

Según Hernández (2018), en el espectáculo del mundo, soy mirado desde todas partes, desde todos los puntos, pero solo veo desde un punto. O también, la primacía de lo dado a ver sobre lo visto. Todo ocurre exactamente como en el campo de lo simbólico, en tanto hay preexistencia del Otro (la madre). (p.150)

En el psicoanálisis, la mirada se incorpora en la subjetividad con respecto a lo visible, es lo que no se puede ver en la visión; por otro lado, si la visión está sujeta a un órgano, eso quiere decir la mirada está en el orificio ocular, por ende, el sujeto va a ser sentenciado a *ser mirado*; la primera mirada va a ser por esta madre y de su deseo, sin embargo, el niño tiene que ser mirado como sujeto, con singularidad y significantes propios.

Al nacer el sujeto ya se encuentra integrado en la cultura, una cultura que mira, por ende, al ser un sujeto visible se convertirá en un sujeto mirado en donde se involucra la palabra. Según Hernández (2018), “toda mirada dice algo” (p. 144). Cabe recalcar que la visión no significa mirar. Al igual que el lenguaje, la mirada preexiste en la constitución de los significantes.

A partir del lenguaje, se puede plantear sobre la voz con respecto a las conjugaciones y la palabra. Esta voz del Otro materno y el Otro de la cultura en donde se va creando un vínculo, un vínculo discursivo con el Otro. Así como la mirada, la voz también se encuentra constituida en el campo del Otro, ya que se constituyen los efectos de los significantes; la significativa voz, significantes que al nacer el niño se va a ir inscribiendo en el inconsciente. El niño al nacer no entiende lo que dice esta voz, sin embargo, esta voz recorre su oído y lo ayuda a estructurarse como un sujeto social; es a partir de la voz de la madre que podemos dar cuenta de su deseo, su demanda, haciendo que el niño cuestione, *¿Qué quiere el Otro de mí?*

“La voz está en relación con un Otro absoluto. El Otro no existe, pero cuando uno nace y se es un cachorro humano prematuro, sin valimiento propio, hay un Otro que lo sostiene” (Lacan, 1958, como se cita en Domb, 2019. p.1). Es decir, este Otro quien lo sostiene es la madre.

La función de la Imagen: función del espejo y el Yo ideal

Por otra parte, la función que tiene el *Estadio del Espejo* es de anticipar una pre-maduración del dominio de las motricidades en el niño, que aún no tiene. Esta *imagen* que le llena de gozo y júbilo por reconocerse o reconocer su imagen en el espejo, le ayuda a que poco a poco vaya uniendo y construyendo su cuerpo, el cual se encontraba fragmentado y descoordinado a nivel motriz, en un rango de tiempo a partir de los 6 a 18 meses de vida. Es a partir de un Otro que le va a señalar: *Ese eres tú*, siendo la primera identificación que construye, en virtud con la imagen de ese semejante y su propia percepción del espejo, es que anticipa el dominio de la unidad de su cuerpo. Es aquí donde Freud expresa que el *yo* es eso justamente: una superposición de identificaciones imaginarias.

Y más tarde Lacan deduce, “Esa primera identificación ante el espejo es clave para la formación del yo, es literalmente originaria y fundadora de la serie de identificaciones que le seguirán luego e irán constituyendo el yo del ser humano” (Lacan, 1949, como se cita en Blasco, 1992, p. 9).

Otro fenómeno que ocurre en el *Estadio del Espejo*, es que a partir de este descubrimiento de la imagen corporal que realiza en el niño, viene a ser su primer acto de inteligencia, ya que es un momento decisivo para el desarrollo mental del mismo y a su vez se instaura una relación libidinal con esa imagen del cuerpo, por lo que más allá de la representación figurativa del uso del espejo, es ese otro quien le ayuda al niño a armar su subjetividad y paradigma en el orden imaginario.

Por la aparición de este Otro, quien, por la vía del reconocimiento, es por la cual el niño llega a construir ese *yo*. Y en cuanto a la repetición de este acto que ha recibido por ese Otro, posibilita que se consolide.

Por otra parte, otra función que da cuenta el *Estadio del Espejo* es que el niño no podía hacer alguna diferenciación de su cuerpo con el cuerpo de su madre, así también como él y el mundo exterior. Asimismo, esta función sirve para hacer una separación. Para él era lo mismo, no había diferenciación; sin embargo, a partir de reconocerse se produce una unificación del cuerpo, ya dejaría de estar fragmentada, dando aparición a su *yo cuerpo*. Por otro lado, el niño se va a girar para buscar ya sea la aprobación, autenticidad a eso que ha descubierto y al rectificar que es él, puede asumir. Es decir que el niño se mira desde la mirada del Gran Otro, quien le va a significar, porque se mira con los ojos de su madre. Por lo que en esta fase es imprescindible que esa madre, le vea con amor. Es a través del gran Otro, el cual da sustento a todas las identificaciones secundarias provenientes del orden de lo imaginario, que, en un primer momento, el infante alcanza un lugar de plenitud; sin embargo, una vez que el niño atraviese el espejo, extrañará eso que perdió y que nunca más va a volver a alcanzar, ese *yo ideal*. El niño va a tratar de recuperar ese narcisismo que se perdió en esos primeros meses de vida, pero que finalmente no se puede volver a obtener.

Se establece consecuentemente, una matriz simbólica donde el *yo* se precipita, que, en Freud fue nombrada como *yo ideal*. Se trata de una ficción irreductible, *armadura* que cristaliza el ideal, el primer momento del narcisismo. Más tarde, él será permeado por los semblantes sociales y sufrirá una limitación, constituyendo el ideal del *yo*, ya sometido a los efectos de la castración. (Freud, 1914, como se cita en Barroso, 2012, párr. 23)

Complejo de Edipo: la castración y el Ideal del yo

Se debe agregar que Freud en la *Disolución del Complejo de Edipo* (1924) se refiere a una relación de madre, padre e hijo, pero es Lacan quien habla del falo como cuarto elemento del complejo de Edipo que se articula en el padre y la madre, en el cual se determinan las funciones con respecto a la relación del Otro y el lugar que ocupa.

Para la constitución del sujeto es importante la función materna y paterna; “La función paterna en la estructura es decisiva, pues su intervención es la que produce el corte, la separación del sujeto hasta entonces objeto del Otro primordial” (Tomás, 2011, p. 43). La función del padre es de manera simbólica y fundamental en la subjetividad del niño; además, es la operación del Nombre del Padre quien impone esta ley y prohíbe el incesto, inscribiendo al niño en la ley y metaforizando el deseo materno; y, es el encargado de la castración y de la salida del Edipo.

La función materna está en satisfacer en el orden del deseo, donde involucra traspasar a un hijo un deseo, más allá de sus necesidades y demandas; por ende, no se trata de un acto biológico, el niño no se significa al nacer, sino que necesita la función materna para significarse como hijo, necesita este deseo del Otro materno. Según Áreas (2014), la función materna es una producción humana, simbólica, encargada de humanizar al nuevo ser. La madre que tenga la capacidad de acción para encarnar la función estará encargada del desarrollo emocional, la estructura psíquica y el intercambio social de su hijo. (p. 11)

La función de la madre es quien le brinda al niño marcas pulsionales y el acceso al placer; sin embargo, esta función la puede realizar la madre simbólica, no necesariamente la madre biológica. Cuando el niño entra al mundo real, es indispensable un Otro para que pueda sobrevivir y esto lo convierte en dependiente del Otro; este Otro primordial necesita satisfacer sus necesidades y demandas, la madre cumple esta función.

Siguiendo con lo mencionado, Lacan nombra al falo como cuarto elemento en la relación madre, padre e hijo propuesta por Freud. El Edipo es entonces entendido como estructura y el falo es el significante que articula y circula. Este falo que circula como falta en la estructura es el falo simbólico; mientras que aquel que atiende a la subjetividad del niño del primer tiempo del Edipo es el falo imaginario. (Vega, 2015, p. 5)

El deseo de la madre es el falo, que se lo entiende de dos formas, la primera hace alusión al deseo de la madre en ausencia de pene y la segunda hace referencia a la simbolización del sinsentido del deseo. El niño se siente identificado con este falo, y como algo le falta a la madre este niño se pone como objeto de deseo del Otro. Lacan menciona tres tiempos; el primer tiempo el niño busca ser deseo de su madre, por ende, por ser una madre incompleta, toma como falo al niño, convirtiéndose en una madre fálica. Es decir, en este tiempo está en juego tres elementos, la tríada imaginaria: madre, hijo y falo.

El segundo tiempo habla de la madre, ella está atravesada por la metáfora paterna, la ley del padre, esta ley priva al niño de la relación con la madre; la madre ya no tiene falo y el niño ya no es falo de la madre, aquí se da la castración simbólica que da como consecuencia una pérdida fálica para ambos.

Según Lacan “la madre es dependiente de un objeto que ya no es simplemente el objeto de su deseo sino un objeto que el Otro tiene o no tiene” (1957, p. 197). Es decir, en el discurso de la madre está la ley del padre, remite a la ley del Otro en donde está su objeto de deseo. El padre se constituye como agente de la castración y portador de la ley. Sin embargo, eso no quiere decir que la madre no tiene ley, la ley de la madre está cuarteada por la intervención del padre.

Con respecto al tercer tiempo, del padre depende la salida del Edipo, no se habla de sepultamiento, sino dar una posición como sujeto deseante ya que esta dicha operación le corresponde al padre y sobre la identificación que el niño tiene con el padre.

El niño es el falo de la madre, la intervención del padre deja a la madre sin el objeto de su deseo, y el padre se constituye como el falo, porque es el que tiene ese poder, pero finalmente no es el falo porque él también está en falta. La función del Nombre del Padre es que regula a todos, donde la castración les llega a todos y se posibilita la salida de Edipo; el deseo no es completo, no existe un objeto que satisfaga el deseo.

Por otro lado, el *Ideal del Yo* es entonces un heredero del Complejo de Edipo, un producto que tiene una dimensión simbólica, en tanto el sujeto al no ser todo para el Otro construye una representación de sí mismo a la que anhela parecerse con el fin de recuperar una satisfacción narcisista, como también con el fin de merecer el amor del Otro. Es así como el Otro, ingresa en la vida amorosa del sujeto por la vía de los ideales. Es decir, que el sujeto deja de ser el objeto que satisface plenamente al otro, para constituirse en un sujeto que intenta parecerse a sus ideales. (Mejía, 1999, p. 3)

En el texto *Psicología de las masas y Análisis del Yo* (1921), Freud comenta que hay un primer momento en donde el sujeto prescindir del otro en lo absoluto y en un segundo, el cual el sujeto lo interioriza como un modelo. Además, explica que este *ideal del yo*, no solamente es algo que se realiza de forma individual, sino también social. La representación de uno mismo se edifica por el o los ideales del Otro. Como, por ejemplo: tener un ideal común de alguna familia y conservarlo, de esta manera, el sujeto intenta asemejarse al hombre o mujer que demandan los requerimientos de su época.

Aunque, por otro lado, esta pérdida de pasar a ser objeto pulsional del Otro, va a tratar de ser lo más parecidamente posible a lo que perdió en esa instancia de gozo en la infancia, hay en cierta medida una aspiración imaginaria por la vía de los lazos sociales de ser todo para ese Otro. Sin embargo, se encuentra con la imposibilidad, debido a la instauración de la ley, la cual interrumpe entre el yo y sus ideales. El sujeto ya no puede ser nuevamente ese objeto que satisface al Otro plenamente y esto le genera insatisfacción del cual nunca volverá a ser posible.

La concepción del ideal del *yo* como una estructura psíquica diferenciada del superyó, ilumina mejor una amplia zona de la experiencia clínica y potencia el pensamiento teórico. “Mientras que el yo se somete al superyó por temor al castigo, se somete al ideal del yo por amor; el superyó es una instancia de prohibición, el ideal del yo es una instancia de aspiración”. (Blos, como se cita en Pinto, 2001, p. 2)

Recogiendo todas estas instancias, la función de la madre es indispensable en la constitución subjetiva en el niño, por ejemplo, es la aparición de ese Otro que va a articular al sujeto en la cadena significativa S2, el cual le da un sentido, sin este, el sujeto se quedaría atrapado en el sin sentido, esto se lo conoce con el nombre de alineación. Este Otro, es quien le da los significantes, en este caso; será la madre quien se lo ofrezca, en los primeros años de vida del niño. Sin este, Lacan lo reduce en dos frases: “La bolsa o la vida”, “La libertad o la muerte”, y lo explica de la siguiente manera: Si se toma la bolsa se pierde la vida y la bolsa, y si se toma la vida, será solo la vida, pero sin la bolsa y esta vida quedará connotado con ese hueco de la pérdida e insuficiencia, mientras que, en la otra frase, solo se asegura la libertad de morir. En ambos enunciados, implica una selección a una pérdida ineliminable, por el orden de lo simbólico. Es entonces que la intervención de este Otro es de dar una concepción de lógica en el sujeto, lo cual es requerido para dar estructura al lenguaje.

Asimismo, en la función del Otro, que en este caso es la madre, es quien le brinda al niño un cuerpo, una estructura, es quien le da forma aun antes de que este nazca. Mientras que, por el lado del Estadio del Espejo, cuando el niño ve su reflejo en el espejo, se gira para que la mirada de ese Gran Otro le verifique, se cerciore que lo que acaba de ver es él mismo. Y esta validación que hace, desempeña un gran valor a nivel estructural en el niño de manera simbólica, sin esta intervención, el niño se quedaría alineado en el espejo. Esta mirada que le demuestra la madre al niño es una mirada de amor, de deseo, de cuidado donde el niño integra los significantes, y también la significación que consolide ese amor, y del lado de la voz, va ingresando al lenguaje como estructura.

En el lado del *yo ideal* se dan los primeros significantes que la madre ofrece al niño, ese lugar de plenitud de su deseo e idealizaciones y del cual va a pasarse en un segundo momento, llamado *ideal del yo*, donde el niño seguirá en la búsqueda de eso que perdió en un primer momento.

La relación de dependencia se establece por cuanto, identificándose con el otro, con el partenaire objetal, el sujeto sabe que le resulta indispensable, que es él y solo él quien la satisface, porque en principio es el único depositario de ese objeto que es el objeto del deseo de la madre. (Lacan, 1958, como se cita en Mazzuca, 2006, p. 5)

Capítulo 3

El deseo materno: un obstáculo en la constitución subjetiva del niño con Síndrome de Down

A continuación, se hará la presentación de dos casos, donde constatamos la incidencia del deseo materno en la constitución subjetiva del niño con Síndrome de Down, se va a identificar los efectos de la función materna en su subjetividad. Los pacientes fueron atendidos durante las prácticas preprofesionales realizadas en una institución educativa para niños con necesidades específicas. Además, se le ha asignado una letra para identificar a cada caso, que no está relacionada con la identificación del nombre del niño. Durante las prácticas se realizaron sesiones con la madre y el niño, se llevaron a cabo entrevistas y observaciones, donde se utilizaron recursos como el juego, el dibujo libre y el discurso de la madre para recabar información sobre cómo se da este vínculo entre madre e hijo.

Se entiende que una de las funciones principales de toda madre es cubrir las necesidades y demandas del niño recién nacido, esto va de lado del cuidado del hijo, sin embargo, este cuidado tiene que irse modificando durante el crecimiento y desarrollo del niño con síndrome de Down; si no, el niño pasa a convertirse en un hijo *discapacitado*, discapacitado por la madre que no le permite desenvolverse en las habilidades básicas y construcción vínculos, afectando su singularidad como sujeto.

Caso: D

D de 8 años con Síndrome de Down, fue diagnosticado con 38% de discapacidad intelectual, tiene 50% de sordera (oído izquierdo) y no tiene control de esfínteres. Además, ha tenido 3 operaciones y una de ellas fue en la vesícula.

Esta presencia del órgano lesionado en lo real, que presentifica su cuerpo sin anudamiento significativo, dificulta y entorpece, cuando no anula, la constitución subjetiva. De este modo, comprobamos que, si la problemática orgánica no se simboliza, se corre el riesgo de crear una imagen fija e inamovible que podríamos denominar como imagen corporal en lo real, o una imagen órgano no especularizable. (Franco et al, 2017, párr. 8)

La mamá de D, menciona que es inquieto, en algunas ocasiones anda bravo y que disfruta mucho de la música, la pintura y correr. También comentó un poco de su embarazo; ella tenía cáncer en el útero y en una de las terapias en Solca, los médicos le dicen que estaba embarazada pero que posiblemente el bebé venga con complicaciones, haciendo referencia a una

discapacidad; le dieron la opción de abortar, pero M decidió tenerlo: *mis hijos y mi esposo me apoyaron para tenerlo*, añadió.

Su proceso de gestión no fue complicado, M trabajó limpiando casas hasta la última semana del embarazo y cuando dio a luz; *D estaba sano, no parecía como un niño con discapacidad*. Para descartar alguna complicación, lo llevó a un hospital particular donde le confirmaron que tenía Síndrome Down. Se le pregunta cuál fue su reacción sobre la noticia y dice: *lloré por el diagnóstico, yo pensé que no tenía nada*.

“La desilusión no resuelta puede dar lugar a diversas reacciones negativas y defensas, incluyendo la idealización, la amargura, el sufrimiento, el afán de destrucción y la depresión” (Winnicott, 1958, como se cita en Seligman, 2001, párr. 1).

D nació con muchas complicaciones, problemas en los riñones y una delgadez bastante notoria. La madre comenta que: *parecía desnutrido, pensé que se me iba a morir*. Comenzó a dedicarle todo el tiempo a su hijo ya que tenía que estar algunos días en el hospital, en terapias y en diferentes operaciones, lo cual hizo que se descuidara de sus otros hijos, comentando que en el colegio estaban bajando las calificaciones.

Se le cuestionó sobre los conocimientos que tiene sobre el Síndrome de Down, menciona que en el hospital le dieron charlas, capacitaciones y reuniones donde realizaban un programa de enseñanza, del cual aprendió muchas cosas, expresa: *Los niños especiales son un amor*. Después agrega: *Mi vida cambió por completo, ahora solo mi esposo trabaja, yo soy ama de casa, me adapté rápido. Le dedico mi tiempo a mis hijos ya que D es grande y les presto atención a todos*.

Se le interroga acerca de la escuela; expresa que siempre lo ayuda en las actividades o tareas que le mandan porque: *D no hace, no quiere trabajar*, señala que antes de la pandemia obedecía, en la actualidad se le hace difícil seguir órdenes o reglas y no mide el peligro, por ese motivo menciona la mamá: *no lo dejó solo ni un segundo*. De ese enunciado: ni un segundo, es como posiblemente la mamá lo ubica al hijo, como una extensión de su cuerpo y donde probablemente haya esa resistencia, como en lo que se subrayó arriba, que es la mamá quien le ayuda siempre en sus actividades y tareas, provocando en D, un no preocuparse por sus obligaciones, ya que la mamá es quien termina asumiendo todo. Dejando a D fuera del sentido de hacerse cargo de sus propias obligaciones y responsabilidades, desvinculándose de ellas, porque no las siente suyas, sino de su mamá. A manera de inferencia, se podría plantear que esta malcriadez, como lo expresa su progenitora, podría ser un grito de independencia, un grito ante esta situación asfixiante que le provoca la permanencia ininterrumpida de la madre, como

había expresado que esto antes no ocurría, fue a partir de la pandemia que empezó. En el acto de salir corriendo, ante situaciones que podrían attentar ante su vida, ¿De quién quiere huir?

Por otro lado, en todos estos términos *ni un segundo, malcriadez, lo ayuda siempre*, da cuenta de una madre que ayuda haciendo, más no enseñando. Es una madre que se queja porque D no puede estar solo, pero de parte de ella no hay una intervención para que se dé un aprendizaje en su hijo; lo que hace que D no sepa qué hacer cuando no está la madre presente.

Lacan denomina *estrago materno*, a las consecuencias mortíferas del deseo de la madre erigido como Otro primordial en la constitución subjetiva. (...) resulta evidente que con ella sintetiza sus formulaciones previas tanto acerca de los efectos mortíferos de la imago materna del tiempo primordial, como de las incidencias de la voracidad materna en la constitución del sujeto y la impronta que instaura el significante del Deseo-de-la-Madre - cuya significación es enigmática y opaca- al encubrir una ausencia de significante constitutiva. (Laca, 1975, como se cita en Zawady, 2017, párr. 7)

En una ocasión con D, se le ofreció algunos objetos para jugar pero, no le interesaron, solo tomó un cuaderno, se le explicó que contenía ese cuadernillo para que lo abra pero lo que hizo fue morderlo y agarrarlo de forma tosca entonces, la mamá intervino y comenzó a separar los dedos con fuerza uno por uno para que deje de dañar el cuaderno, para luego pasar las páginas, intentando que D haga lo mismo pero no funcionó; luego, a D le pareció interesante las revistas que estaban en una repisa, las tomó sin solicitarlo y se las quería llevar ya que no las quería devolver, las tomó con fuerza, la mamá tuvo que quitárselas, ya que las estaba dañando. En todo el transcurso de la sesión, D no paró de correr, arrastrarse debajo de las mesas e intentar coger las revistas que estaban alzadas en la repisa. La mamá en toda acción lo retaba y del piso lo alzaba con fuerza, comentando que ella quería que yo lo viera como es él, cómo se comporta y que siempre es así; él no me hace caso, ni al papá, agrega la mamá.

Estas escenas pueden dar cuenta de una imposibilidad de relación de su cuerpo con los espacios y eso implica cómo relacionarse con los objetos que se encuentran en los espacios; además, se involucran los límites; por ende, eso causa una angustia en la madre ya que no puede encontrar un límite o ley para D. Según Lacan (1958) “La ley de la madre, es por supuesto, el hecho de que la madre es un ser hablante, con eso basta para legitimar que diga la ley de la madre. Sin embargo, esta ley es, por así decirlo, una ley incontrolada” (p. 194).

Durante las sesiones se pudo constatar que la mamá se quejaba mientras le hacía las actividades a D, diciendo que él no trabaja, yo siempre le tengo que hacer las actividades de la escuela; pero en realidad era ella que no lo dejaba trabajar ya que interviene de forma inmediata cuando D no quería hacer algo, además cuando D comenzó a correr y arrastrarse, la mamá lo

perseguía enojada, pero él se estaba divirtiendo y ella comentaba que siempre es así de malcriado, no hace caso. La madre quiere introducir un orden, pero D lo lleva a lo lúdico.

La madre se ubica del lado de la queja dando cuenta de la insatisfacción que le produce ese hijo que no es como deseaba que fuera; esta queja tiene que ver con la insatisfacción constante en donde el objeto no satisface, esta queja de ella que pone a este hijo en ese lugar de objeto de su deseo que no le satisface.

Ese lugar que el Otro materno ofrece inauguralmente al niño está vinculado con el falo. Por lo que la madre no funciona como dadora de cuidados sino de su falta, como lugar donde alojar al niño, imaginario (por su complejo de castración) como su pene faltante. Es decir, que en el origen no se trata del advenimiento del sujeto solamente al ser tomado por el amor materno, sino que debe destacarse que es capturado por la falta en que ella queda a causa de su castración. (Lacan, 1972, como se cita en Felicevich, 2018, p. 13)

Por ende, ese niño que es alojado en el lugar de la falta, es el niño que la deja en falta constantemente, es el niño que no es como ella quisiera que fuera, entonces hay algo en la madre que no se está haciendo bien.

Cuando se le propuso una actividad de papelógrafo y pintura, la rechaza; seguido se le ofrece una actividad en la piscina de bolas y comienza la interacción y se da un reconocimiento con un Otro, y esto hace que retorne a la actividad ofrecida en un principio; tomó el papelógrafo e hizo señas hacia la pintura, procedió a pintar; después agarró la mano de la practicante para ir a lavarse las manos. En ese momento, la mamá se percató que iba al baño y fue tras D para ella lavarle las manos: *miss es que D no se lava bien, solo se moja y se seca en la ropa*. Aquí se puede dar a notar la iniciativa que tiene D al ir construyendo su independencia con algo tan básico, sin embargo, es esta madre quien obstaculiza con el discurso *miss es que D no se lava bien*, negándole la posibilidad de que D realice alguna acción solo. La madre no le permite que D haga o no le enseña cómo hacerlo y después se queja de esto.

En otro encuentro, se propuso una actividad que era con legos, pero desde un comienzo entró directo corriendo a coger las pelotas para sacarlas de la piscina. Se hizo señas con el dedo que hoy tocaba legos y así mismo hizo señas que quería las pelotas diciendo: *apa apapapa*, Se le reiteró la consigna señalando los legos de nuevo y se acercó con un poco de duda, ya que no sabía cómo jugar con ellos más que lanzar, entonces se comenzó a unir los legos y D empezó hacer lo mismo, acostado en el piso, se le pasaba un lego y él lo unía, pacientemente esperaba a que le pasara uno por uno, hasta que la mamá interrumpió entrando a la sala sin motivo y D comenzó a lanzar los legos mientras se reía. Hay algo en la presencia de la madre que irrumpe en él, en su cuerpo, como respondiendo a algo que le disgustara. Por otro lado, la intervención

de la madre produce desorganización en el niño, ya que ella introduce su orden; es decir, el momento de la irrupción de la función materna que en cierta forma introduce un desorden.

Debido a un rebrote de COVID-19, se continuaron las sesiones con el paciente, pero de manera online, se le propuso una actividad con pictogramas, pero D estaba inquieto ya que no permanecía sentado, lo cual dificultó terminar la actividad. La mamá comenta que a D no le gusta estar mucho tiempo sentado y que a veces tiene que prender la TV para que él permanezca sentado. No se pudo cumplir los objetivos de la actividad, ya que la TV era más entretenida, la mamá lo cargaba para que se sentara, pero no tuvo éxito. Nuevamente se da a notar cómo esta madre lo pone en su cuerpo, pero como no es una extensión de ella, no lo puede controlar y es como si se desparramara ese cuerpo.

En esta actividad se pudo observar la motricidad y hábitos, ya que D tenía que pintar con las yemas de los dedos sobre un papel, comenzó a pintar con la mano, la mamá le indicaba que lo haga con los dedos pero D seguía con la mano, al terminar la actividad se le propuso lavarse las manos, se proyectó en la pantalla con pictogramas de cómo lavarse las manos y después se lo puso en marcha, D se lavó las manos sin ninguna dificultad, se le mencionó a la madre que no interviniera pero de todas formas, mediante la voz le decía: así no, no utilices mucho jabón, no abras tanto la llave. La intervención de la madre no era física, sin embargo, con la voz perturba esa organización que el niño está construyendo.

Esta madre deja muchas cosas, deja de trabajar y se convierte en ama de casa; la madre asume la función materna, pero como una madre toda dedicándole todo su tiempo a sus hijos, esa función de madre toda es la que se convierte en un obstáculo, ya que mantiene atrapado a ese hijo en su ideal del hijo que la madre desea que sea, y no permitiendo que el hijo descubra qué es lo que puede hacer y cómo lo puede hacer para que él mismo pueda encontrar sus habilidades.

Caso: J

J tiene 11 años y está cursando el séptimo grado, vive con los padres y tiene 2 hermanos mayores; se dialogó de forma virtual con la mamá y el papá junto a J. La mamá comenta que lo tuvo a los 48 años, fue cesárea y no sabían que su hijo tenía Síndrome de Down, hasta que nació, pero lo tomaron de forma tranquila. Comenta que es cariñoso con todos y agrega que siempre abraza al papá cuando llega del trabajo y que el papá siempre le brinda tiempo a él, menciona que J solo está recibiendo terapias de lenguaje de forma virtual pero no habla, solo hace sonidos y sonrío con aplausos cuando está feliz.

J tuvo una operación en la garganta y antes de eso a los 2 años sí hablaba, pero pocas palabras, después de la operación ya no decía nada, la mamá menciona que no sabe si puede o no hablar ya que los doctores no le mencionaron nada al respecto, pero siempre le está realizando terapias de lenguaje, aunque no ve ningún resultado.

Las actividades y deberes que le mandan a realizar, en ocasiones le aburren y ya no quiere hacerlas, pero siempre cuenta con el apoyo de la mamá para revolverlas por él. Los hermanos también están presentes en su vida, ya que realizan diferentes encuentros familiares, pero no pasan tanto tiempo con él porque ya son muy grandes. La madre menciona que a J se le hace difícil socializar, *no sé si sea porque casi no lo saco a la calle, aparte no camina bien, o sea camina, pero siento que necesita apoyo para hacerlo, además que cuando se enoja grita y llora.*

En otro encuentro se realizó de manera presencial, J se sentó y nos colocamos al frente de él, se le presentó algunos juegos, pero solo le llamó la atención una botella de desinfección, entonces se levantó a tomarlo para jugar, pero no podía hacerlo ya que la función de esa botella no era para juego, la mamá intervino cuando tomó la botella y con el *no* en la boca a cada momento, cuando se le negó el jugar con la botella, J solo se sentó en el piso y no se paró. La mamá le decía que no se puede quedar sentado, y logró sentarlo en la silla, luego tomó un cuadernillo cuya función es para el desarrollo de la motricidad fina, J ya sabía de qué se trataba, la madre intentaba que lo realice, pero él no podía completarlo, entonces la madre interviene con un rotundo: *NO*, a cada momento, *no es así, así no J, haz como yo te lo enseñé*, entre otras cosas. Después de 20 minutos J ya no quiso realizar ninguna actividad más y se dio por terminada la sesión de ese día.

Es la madre quien introduce al niño al aprendizaje, es esta función materna que va a velar que el niño vaya asumiendo por sí solo, es decir da un acompañamiento, pero después se retira para que el niño tenga un espacio para él asumirlo. Sin embargo, se puede dar cuenta cómo se dificulta en esta función el brindar este espacio en donde J pueda en un primer momento descubrir sus destrezas y habilidades, para después desarrollarlas y por último ponerlas en práctica.

En otro momento, a J le llamó la atención un tambor que habíamos llevado, ya que la mamá tiempo antes había compartido un vídeo en donde J estaba tocando una batería. Entonces, él comenzó a tocarlo con las manos y después con unos palos que estaban cerca, pasó así por unos minutos tocando el tambor, seguido de esto comenzó a dar palmadas a la pelota grande, simulando que fuera el tambor. Cuando hizo este cambio, la mamá le señaló el tambor: *aquí J, en la pelota no, así no.*

Esta acción o gesto que hace J de *simular* que la pelota es el tambor, da cuenta de una función simbólica que realiza, en donde ya hay un desarrollo de pensamiento que le permite usar otros objetos similares a la función de un tambor; la creatividad y el poner en escena otras herramientas, ya se pone de manifiesto. Por otro lado, la madre no ve este salto de pensamiento que hace su hijo, buscando que se limite a un solo objeto y a una sola forma de pensar. Esto de negarle a que construya, que imagine, que palpe, que descubra los sonidos, las texturas, las formas; solo crea una limitación en él, solo se quedaría en un solo pensamiento concreto y rígido interrumpiendo la posibilidad de que se dé una metonimización del objeto original, el tambor, y se busque otros a través de los cuales puede lúdicamente obtener una sensación placentera.

En otra oportunidad con J, se lo invita a ejecutar una actividad con pintura, además de crear en él hábitos y rutina (entre los beneficios de implementar rutinas en los niños son: anteponer lo que viene y controlar la ansiedad, habituarse fácilmente a diferentes situaciones, incentiva habilidades de organización, aumenta y favorece el desarrollo de la autonomía, genera seguridad y estabilidad, y es crucial para el desarrollo integral del carácter, etc.), Se lo incentivó a pintar con ténpera con las yemas de los dedos, dando una indicación y pidiendo que lo realice por su propia cuenta, pero la mamá siempre trataba de ayudarlo, no permitía que se ensucie o que pinte fuera del dibujo *no J así no, pinta bien*, cuando culminó la actividad fueron a lavarse las manos, se le dijo que sea ella el ejemplo y que se lave las manos primero, paso a paso y después sería el turno de J, pero la mamá no respetó la consigna y terminó lavándole las manos a J por completo.

La mamá comenta que un día estaban camino al hospital para llevar a cabo las terapias a J, y explica que a él no le gusta ponerse la mascarilla y en el hospital es obligatorio; *es una pelea con J para ponerse la mascarilla, pero cuando íbamos en el bus no sé en qué momento él tenía la mascarilla puesta, me puse muy feliz y se me salieron las lágrimas, cuando entramos al hospital no se la quitó, estaba muy tranquilo ese día.*

Podría ser que esto de llevar la mascarilla puesta en el bus, fue porque todos los demás pasajeros la tenían puesta, imitó a otros que no son su madre. Este es un elemento importante, porque cuando la madre insiste, él no hace caso; mientras que cuando ve a un otro, lo toma como un modelo o un referente a seguir, que no sea su madre. Trayendo así, a este otro que pone un orden, un límite, pero que no es el que la madre ejerce.

La connotación que emplea la mamá de J, ante este NO, es un *no*, que imposibilita, un no, que no enseña, un no que no guía, un no que no sirve de ejemplo, un no que no da opciones u otras alternativas que pudieran ser usadas como un SI. Es un no que no da oportunidades, otras

salidas o canales que incentiven la elaboración de su propia construcción subjetiva en este hijo. Por qué los señalamientos que hace su mamá son muy limitantes, por ejemplo, ¿Cómo es pintar bien? ¿Cómo es pintar mal? ¿Cómo se lavan las manos de forma correcta? ¿Qué es portarse bien? Es decir que en ella solo está esa posición de prohibición, pero no de permitir o de posibilitar. Entonces si no se le permite a un niño el ser y el hacer y si solo se le prohíbe, ¿Qué sí puede hacer el niño?, si se responde a las consignas que da la madre, pudiera traer a ratos a un niño inmovilizado, coartado y esto podría traer alusión a ese niño que no habla, que aún no se sabe si puede hacerlo, un niño que no socializa.

La problemática se da a partir de esta madre que absorbe totalmente al niño, que lo tiene atrapado y este no puede salir de esta relación, en donde predomina la ley del deseo de la madre. El niño al querer salir de esta ley busca otros referentes o alternativas con los cuales identificarse. El deseo de la madre ubica a ese hijo en falta, el que *no puede*, pero la que sí puede es ella, una madre que castra y lo regula. Por ende, la función materna la cumple como una madre toda, que no permite al hijo el acceso a su deseo o la elaboración de este. Por una parte, demanda un hijo perfecto y al mismo tiempo marca tajantemente que no es perfecto con el *no poder*.

Metodología

Esta investigación se realizó con el *enfoque cualitativo* desde el objetivo planteado: *Análisis de la incidencia del deseo materno en la constitución subjetiva en los niños con Síndrome de Down*. Donde se estudió la influencia del Otro en las limitaciones del niño con síndrome de Down en el uso de sus habilidades. Según Hernández (2014), “La investigación cualitativa se enfoca en comprender los fenómenos, explotándolos desde la perspectiva de los participantes en un ambiente natural y en relación con su contexto” (p. 358).

El *paradigma* de este estudio es el *interpretativo* ya que está orientado a la comprensión del tema: *La incidencia del deseo materno en la constitución subjetiva del niño con Síndrome de Down*. El cual indagó la incidencia del deseo materno en la relación madre e hijo, basándonos en la teoría psicoanalítica, lo cual nos ayudó a obtener una mayor comprensión del tema que se planteó. Según Ayala (2021), “El paradigma interpretativo en investigación es el modelo que se basa en la comprensión y descripción de lo investigado y surge como reacción al concepto de explicación” (párr. 1).

El *método* empleado en esta investigación es el *Estudio de casos*, a través de los casos clínicos atendidos en las prácticas preprofesionales, apoyados en la teoría; se indaga cómo se da la función materna y a partir de cómo en esta función ese deseo materno incide en la constitución subjetiva de los niños con Síndrome de Down. Según Ocampo (2021), “Se puede comprender que el estudio de caso se enfoca en analizar de manera profunda la naturaleza de una determinada situación o caso, sobre la base de diversas técnicas de investigación, por ejemplo, la entrevista, la observación, entre otros” (párr. 6).

Por otro lado; el uso del *método explicativo* en la investigación se aplicó con la ayuda de la información obtenida en las prácticas preprofesionales, considerando la particularidad de cada caso, lo que permitió contextualizar apoyados en el discurso de la madre y lo que se pudo observar en los casos atendidos, cómo el deseo materno llega a ser un obstáculo para que el niño con síndrome de Down logre ser independiente. Según Hernández (2014), “Los estudios explicativos van más allá de la descripción de conceptos o fenómenos o del establecimiento de relaciones entre conceptos; es decir, están dirigidos a responder por las causas de los eventos y fenómenos físicos o sociales” (p. 95).

La técnica utilizada fue la bibliográfica documental, donde se incluyen fuentes como: revistas, libros, páginas y artículos académicos. Con el fin, de que estas fuentes nos permitieran la recolección de información, que sirvieron de base para trabajar con diferentes propuestas teóricas referidas al marco teórico de nuestra investigación.

La revisión de la literatura implica detectar, consultar y obtener la bibliografía (referencias) y otros materiales que sean útiles para los propósitos del estudio, de donde se tiene que extraer y recopilar la información relevante y necesaria para enmarcar nuestro problema de investigación. (Hernández, 2014, p. 61)

Otras técnicas que se utilizaron para abordar los casos durante las prácticas preprofesionales fueron la observación y entrevistas semi dirigidas. Según Hernández (2014), “En la observación se necesita saber escuchar y utilizar todos los sentidos, poner atención a los detalles, poseer habilidades para descifrar y comprender conductas, ser reflexivo y flexible para cambiar el centro de atención, si es necesario” (p. 403).

Los recursos que se utilizaron para la recogida de información durante la observación realizada en los casos atendidos fueron el juego y el dibujo libre, para poder observar cómo se daba la interacción entre madre e hijo; de manera que, nos brindó una mejor comprensión sobre cómo influye el deseo materno en la constitución de la subjetividad del niño. Las entrevistas aplicadas empezaron de manera semi estructuradas; de modo que, nos ayudó a recolectar información mediante los interrogantes que se planteaban a medida que se iba dando la conversación con la madre. En 2014, Hernández argumenta que: “las entrevistas semi estructuradas se basan en una guía de asuntos o preguntas y el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información” (p. 403).

La población con la que se trabajó fueron niños con síndrome de Down; con una muestra no probabilística intencional. Según Otzen & Manterola (2017), postulan que este tipo de muestra: “Permite seleccionar casos característicos de una población limitando la muestra solo a estos casos” (p. 230). Los casos seleccionados de los atendidos durante las prácticas preprofesionales fueron aquellos niños con Síndrome de Down que, durante el proceso realizado, dieron cuenta de aquellas limitaciones respecto a: sus habilidades, independencia, relaciones con los otros, como el producto de la incidencia del deseo materno en su subjetividad.

El análisis de contenido en un sentido amplio, que es como lo vamos a entender en este trabajo, es una técnica de interpretación de textos, ya sean escritos, grabados, pintados, filmados..., u otra forma diferente donde puedan existir toda clase de registros de datos, transcripción de entrevistas, discursos, protocolos de observación, documentos, videos, ... El denominador común de todos estos materiales es su capacidad para albergar un contenido que leído e interpretado adecuadamente nos abre las puertas al conocimiento de diversos aspectos y fenómenos de la vida social. (Andreu, 2011, p. 2)

Para el análisis de toda la información recolectada durante los casos trabajados se identificaron variables en relación con la interrogante planteada del tema: *La Incidencia del deseo materno en la constitución subjetiva del niño con Síndrome de Down*. Respecto a las entrevistas, el discurso materno nos permitió analizar la función materna, el deseo materno y el lugar que ocupa el niño en el deseo materno. Por otro lado, en la observación, se pudo dar cuenta de la relación que tiene el niño con síndrome de Down con la madre. Se pudo observar en las actividades realizadas aquellas manifestaciones que se daban en esta relación, durante la cual se lo mantenía físicamente al lado de la madre, y no se le permitía tomar decisiones o iniciativas, dando como resultado una limitación en estos niños.

La información de las variables analizadas en la observación se pudo ir vinculando con el discurso materno que está relacionado con las variables de la entrevista; se pudo observar en las diferentes actividades la conducta que manifiesta el niño, reacciones y respuestas de la madre; el niño al momento de hacer una actividad por su propia cuenta o tomando iniciativa, es la madre quien impide que lo realice o culmine con éxito, ya que interviene de manera inmediata o en otras ocasiones introduce una retroalimentación para después irrumpir en la actividad realizada por el niño, la irrupción no es solo física sino por media de la voz, de la palabra: *Así no es, así no se hace*. Esto hace que el niño deje de intentarlo o deje la actividad inconclusa, desanimándolo y, por ende, no se moviliza en ellos un deseo, deseo que se ve obstruido por la madre, porque es ella quien se ocupa de todo, entonces ¿qué le deja a ellos?

Presentación y discusión de resultados

Se contempló que esta madre ubica al niño como objeto de su deseo, un objeto que forma parte de ella repercutiendo en él, en el poco desenvolvimiento de este, afectando de este modo su autonomía; no le permite ubicarse como alguien independiente, siendo como consecuencia un obstáculo en el desarrollo y descubrimiento de sus propias habilidades. En otras palabras, hay una madre que limita el accionar del niño y en esa medida limita el deseo del niño, el niño no tiene la posibilidad de dar cuenta de su deseo ya que se encuentra atrapado en el deseo de la madre.

Algo que recoge la madre de D, es que *en algunas ocasiones anda bravo, y que disfruta mucho de la música, la pintura y correr*. Será casualidad que sean justamente las actividades que puede hacer solo, es lo que sí disfruta hacer. También hay una frase en el discurso de la madre que pudiera dar origen a este exceso de sobre cuidado: *parecía desnutrido, pensé que se me iba a morir*. Comenzó a dedicarle todo el tiempo a su hijo ya que tenía que estar algunos días en el hospital, en terapias y en diferentes operaciones, lo cual hizo que se descuidara de sus otros hijos, ya que comentó que en el colegio estaban bajando las calificaciones. Más adelante en su discurso está la siguiente frase: *no lo dejo solo ni un segundo*. Y es que ese sobre cuidado en D, se evidencia en los actos que realiza como: no medir el peligro, el salir corriendo, la desobediencia y el no seguir órdenes y reglas de su mamá. Como un llamado de atención que hace D ante la presencia absoluta de su madre. Algo que evidentemente le invade, le angustia. Otro punto por resaltar en este caso fue la escena cuando se le ofreció a D algunos objetos para jugar, pero tomó un libro, el cual lo *mordió* y lo agarró de forma *tosca*, fue cuando intervino la mamá y comenzó a separar los dedos con *fuerza* uno por uno para que deje de dañar el cuaderno, después D, tomó unas revistas, pero no las quería devolver, la mamá intervino nuevamente *quitándoselas*. Fue allí cuando ya empezó a desregularse, salió corriendo y la mamá lo *retaba* en toda acción que hiciera, cuando D se lanzó al piso, ella lo alzó con *fuerza*. En este punto, fuera como si D, trasmite lo que le fue enseñado por su mamá, el tomar las cosas con fuerza, el arrebatarlo, el no pedir permiso, el tramitar todo por la vía de la fuerza y ante esta imposibilidad el niño le parece insoportable, no tiene un *sí* donde sostenerse. Y por último en otra escena donde se ve esta obstaculización del deseo en D, es cuando su mamá le hace las actividades que le corresponden a él. Ella enojada lo persigue y su hijo lo toma como juego. ¿Como D, puede ejercer el sentido de responsabilidad si la mamá no lo promueve?, si es ella quien termina haciendo todo, por lo que D no distingue cuando es hora de juego y cuando es hora de asumir sus responsabilidades.

Por otro lado, en el caso J, le es fácil desligarse de sus responsabilidades, el hacer sus deberes, porque al mínimo signo de aburrimiento es la mamá quien lo resuelve por él. Entonces, ¿para qué esforzarse por algo, si mamá lo hace por él? Solo estaría desarrollando en su hijo, el *no poder*, el *no alcanzar algo*. Y por supuesto el *no involucrarse*. Cuando la manera de enseñanza que ejerce su mamá es la de hacer en vez de enseñar con el ejemplo.

Conclusiones

La incidencia del deseo materno en la constitución subjetiva del niño con Síndrome de Down se elabora a partir de los siguientes señalamientos: El parto no concuerda con la venida de ese sujeto, no se nace con un cuerpo ya constituido y, por último, para construir un cuerpo y que ese sujeto tenga un lugar, es irremplazable un *Otro* que por medio del lenguaje le presente ese cuerpo a ese niño.

La venida de un niño tiene un comienzo antes de su nacimiento; para esa madre ya tiene una hipótesis, un proyecto, una promesa para ese recién nacido. Es decir que desde un primer momento ese hijo sostiene el ideal de su progenitora, idealizando-creando a un niño de acuerdo con ese ideal, anudándolo con su deseo. Por lo que todo esto trae consigo un cuerpo orgánicamente estructurado, sexuado, pero al mismo tiempo, entrecruzado por símbolos y palabras que nombran a ese sujeto. Al nacer, el cuerpo está fragmentado, la unificación se da a través del Campo del Otro, al darle significación. Cuando el hijo-ideal llega al mundo como un niño *especial*, pudiera generar un desajuste en eso que tenían *previsto*, convirtiéndolo en un hijo anónimo, pero sí en un hijo del síndrome y más aún cuando ese niño ha sido fijado con un diagnóstico, este implica una anulación como sujeto y pareciera ser que lo convierte en: ser una discapacidad, como en los casos reflejados, dejando muy posiblemente a este infante clavado en esa posición, la de un cuerpo-órgano enfermo o como *discapacitado*, dando como resultado la imposibilidad de ser *alguien* más allá del diagnóstico. Como se pudo observar en el caso D, este cuerpo-órgano *fallido* permanece en lo real, algo sin poder simbolizarse y sin poder constituirse en cuanto a un cuerpo erógeno, al no saber qué hacer con su cuerpo. El cuerpo subjetivado se sujeta de lo *imaginario*, y esta partición proyecta la fragilidad de ese semblante, por lo que a través del Otro es imprescindible ser deseado para poder investir ese cuerpo. Otra manera en la que el deseo materno incide en la constitución subjetiva del niño es que a ese hijo le adjudica un saber, al cual ella pregunta y este le responde por medio de sus reflejos innatos y motrices, a lo cual esta madre le da un sentido y al realizar esto lo humaniza al articularlo al universo del lenguaje. La participación de esta madre funciona como un doble espejo, en donde ella se reconoce como la madre de ese niño y el niño se reconoce por la vía de ella y a su vez esta *imagen* le brinda unidad a ese ser. La imagen del cuerpo de este niño está ligada al deseo materno. Dicho de otra forma, sin un cuerpo y sin un Otro; no habría sujeto, ambos se entrelazan y se anudan por la dimensión de la falta de objeto.

El niño con Síndrome de Down es sin duda un niño con diferentes afecciones que le caracterizan, por su anomalía cromosómica. Que se destaca desde una posible pérdida auditiva,

enfermedades visuales, malformaciones en el cuerpo, defectos cardíacos, posibles dislocaciones, altas posibilidades de contraer leucemia, anemia, obstrucciones intestinales. Otra afectación que se habla en el Síndrome de Down y que se evidencia en el caso J, es su limitado recurso lingüístico. Se les dificulta dar a conocer sus ideas y pensamientos. Por ese motivo es que gesticulan y aparecen las onomatopeyas, tal y como J se apoya. Por lo que es importante el factor social en el niño, ya que más allá de la participación de la madre, va a ser su entorno quien lo enriquece en vocabulario, favorece la comunicación espontánea, la interacción con los *otros* mejora su pronunciación, haciendo su articulación más comprensible y aumenta la longitud de las frases que emita. Sin embargo, existe una gran probabilidad de agresión u otras manifestaciones de llamados de atención que hace el niño, cuando este es aislado del círculo social, pero caso contrario, hay una disminución de conductas estereotipadas, por lo que es ineludible la participación de *otros* en la formación de un niño. Es necesario que el Otro permita un espacio simbólico que dé apertura a que ese infante se constituya como sujeto, de esta manera él podrá habitar, investirse y apropiarse tanto en lo singular como subjetivamente. Si el niño no tiene la posibilidad de escuchar a un *otro*, o de acceder a la palabra del *otro*, fuera del Gran Otro, se quedará atrapado en el discurso materno, trayendo consigo un obstáculo en la constitución subjetiva del niño, ya que esta será su ley, porque su palabra le va a poner un límite, será la única palabra que exista en él. Por lo que la inmersión de este *otro*, da lugar a que el discurso del Otro, no es algo que opera de manera exclusiva en ese niño, que hay más significantes del cual se puede identificar, sostener, hay otros límites del cual acoger y a su vez, le posibilita plantearse su propio deseo por fuera del deseo de su madre.

Es indiscutible que los niños con Síndrome de Down necesitan de un cuidado especial, sin embargo, según lo trabajado y analizado en los dos casos, hacen referencia a madres que van más allá del límite de su función como cuidadoras, de ese ser quien ayuda o como facilitadoras; son madres que absorben. Como si se tratase de una madre fálica, en quien no hay castración alguna, se ve a sí misma como una madre TODA, aquella que coarta con su ley desregulada. Un ejemplo de aquello es como ante la presencia de su madre, D sale corriendo, se desregula. Como si algo de su presencia irrumpe en él, y ese algo lo desborda. Además, pareciera como si para esa madre su hijo fuera portador de una *discapacidad*, para la cual su presencia es requerida, por lo que no puede separarse del niño, generando un vínculo mortífero; este se expresa como un obstáculo para el desenvolvimiento de D. No le permite explorar su propio entorno, ya que la madre ante no saber qué hacer con él, marca presión en tenerlo pegado a su cuerpo. El *velar* ininterrumpidamente al niño es algo anti armónico para ambas partes, ambos

en algún momento se frustran. “Asumo la constatación de que el niño debe necesariamente separarse de su madre para sobrevivir psíquicamente” (Morel, 2012, p. 12).

¿Por qué es necesario una separación de este tipo? Y es que antes de nacer, ya se está inmerso en el lenguaje, (en el momento que la madre le hablaba al bebé cuando aún se encontraba dentro del vientre), hasta cuando ya se tiene la edad suficiente para responderle; en un primer momento el niño se sumerge en las raíces del deseo de la madre, como si fueran las suyas propias. A lo largo de su existir el ser humano lleva enmarcado el deseo de su madre, si estas huellas no son encaminadas a un *otro* referente, el niño va a constituir esta ley de ella como suya y única.

Somos seres parlantes y aprendemos a hablar en nuestra lengua materna (...). Toda nuestra vida portamos hasta en nuestra manera de hablar, en nuestro estilo, la marca de su deseo y los estigmas de su goce. Esas huellas pueden condicionar una vida entera e incluso, comandar el destino. Si tales huellas no son relevadas por algún otro principio, ellas constituyen la suerte de la ley singular. (Morel, 2012, p. 19-20)

Esto trae a relucir que más allá del idioma, es el producto del vínculo entre ambos: madre e hijo, se establece una forma de comunicación, se establece un lenguaje. Morel lo trae como *lengua materna*, porque es la madre quien le otorga los primeros significantes, las primeras palabras al niño y él se va agarrando de eso. En donde inicialmente la madre sabe lo que quiere el niño y él sabe lo que su madre desea. Es esta lengua que va dejando marcas en el psiquismo del sujeto, en la manera en cómo este plantea sus necesidades, deseos, demandas, su goce, etc. Esta lengua también marca los estigmas de manera inconsciente en el aparato psíquico, lo cual de alguna manera irán perfilando la vida de ese ser o incide en él. Un ejemplo de aquello, podría ser una vez más, cuando la madre de D dice: *parecía desnutrido, pensé que se me iba a morir*. Este significante *muerte*, viene a significar algo en el cuerpo de D, porque es un niño que no mira a los lados cuando sale corriendo a la calle, no se antepone ante el peligro de ser arrojado por los carros. Y también trae consigo a esta misma madre que al no saber qué hacer con el *cuerpo* de este niño, surge en él, que en ocasiones él tampoco sabe qué hacer con el suyo. En cambio, en el caso de J, ese Otro, ya le quedaba insuficiente, su palabra se va destituyendo porque hay posibilidad de acceso a *otros*, en cuando inicia la tachadura ese sujeto abre paso para construir su propio *deseo*. En esta tachadura se da cuenta que ya no es el objeto que colma el deseo del Otro primordial (la madre). Porque ella tampoco sabe lo que quiere, por eso en la mayoría de las sesiones hay una queja muy marcada de su lado. Al renegar, al volverse intransigente, al hallar todo mal o con peros sin brindar una posibilidad en relación con todo lo que hace el niño. Lo cual lo lleva a preguntarse, ¿Qué es lo que quiere el Otro de mí? Lo que

trae consigo a un niño que ya no se puede acoplar a esa madre, hay un corte que no permite una unión para que quede todo perfecto. Como en el caso de J, ya no le hacía caso a su mamá, ante esta ley que impone en él, sino que buscar asemejarse a *otros*, que sí le posibilitan otras salidas.

Entonces, para no quedar confrontados al goce materno, y no quedar atrapado a ella, debe haber una separación, ya que en ella se impone con el vigor de una ley, una ley singular y loca que hace en el individuo un *asujeto*. Este término *asujeto*, lo incorpora Lacan (1953), para destacar el origen alienante del sujeto que nace *assujetti* (sometido, sujetado) al Otro. (p. 20) Se trata de la dependencia del sujeto.

¿Cómo le es posible al niño separarse del deseo materno?, como lo plantea Morel, en su texto *La ley de la madre*, el niño construye un *sinthome*, que sería engendrarse a sí mismo y la identificación ante la respuesta de una pérdida libidinal. Este *sinthome* responde a una carencia estructural fundamental: la no relación sexual de sus progenitores que libera el deseo de la madre al cual ese niño es sometido desde un principio, su equívoca ley del habla. El *sinthome* posibilita entablar una relación con los otros, como una suplencia, crea lazos y los soportes de los individuos en la sociedad. Es capaz de recubrir el Nombre-del-Padre, para Lacan es una alternativa de aquello. En el caso de J, él ya intenta hacer función de este síntoma, al tomar al otro como un referente. Ejemplo: La mamá de J dice que nunca quiere ponerse la mascarilla, pero ese día en el bus se la puso, al ver que todos la tenían puesta al igual que en el hospital. J busca un encuentro con ese *otro* semejante.

Cuando se habla de castración, tiene más que ver con la castración que se hace del Otro. Un referente a aquello es el juego del *fort-da*, que viene a representar la ausencia de la madre en el niño. Y es que, a partir de este paradigma, pone en evidencia el deseo del niño, lo cual lo lleva a preguntarse, ¿Qué es lo que quiere, esa? Como efecto de esta confrontación, el niño fabrica una respuesta de qué lugar ocupa él en el deseo de ese Otro. Es así como, en el transitar por las secuencias lógicas del Complejo de Edipo va adquiriendo dichas respuestas. Cuando el niño ingresa al Edipo lo hace en el lugar de objeto del deseo de la madre; y su salida, le permite convertirse en sujeto, lo hace por el registro simbólico de la castración. González (2013), plantea que, ante la pregunta por el deseo del Otro, la respuesta que encuentra el sujeto es el fantasma. “Castración y fantasma participan, de manera conjunta y diversa, de la génesis del sujeto: sin castración no hay sujeto y tampoco hay sujeto sin fantasma” (p. 9-10).

Otra cuestión que se visualiza en los casos es que en el caso D, a pesar de que le habían advertido a la madre, que existía una gran probabilidad de que hijo tenga síndrome de Down, ella decidió tenerlo, no obstante, guardó en ella, una *ilusión*: que su hijo iba a nacer *sano*. Por

eso, su llanto al recibir la confirmación de que su hijo sí tiene síndrome de Down, daría cuenta del rompimiento de esta ilusión, ocasionando que todos los significantes que ella elaboró en su imaginario y que había construido para nombrar a ese niño que iba a tener; ya no le sirven más. Aquí, nuevamente sale a relucir este significante del no servir, algo que se evidencia en su enseñanza como madre y cómo trató a este niño atípico, que se rehusó a contemplar antes de que este naciera, ese niño que resultó ser ese objeto de deseo no esperado. También en relación con el caso J, se dice que *no sabían* la condición de su hijo, pero que lo tomaron de forma *tranquila*. La tranquilidad no es sinónimo de aceptación, quizá se refiere al estado pasivo de recibir una noticia que tiempo después fueron interiorizando.

Para finalizar, se reitera que el cuidado y la atención de la madre en los primeros meses de vida en el niño es crucial para su supervivencia, pero mantenerlo hasta los siguientes años podría ser contraproducente; ya que inhibe la capacidad de socializar con otros, así como formar otros vínculos, además del de su madre, así también como el descubrir, poniendo como obstáculo el surgimiento de un *yo* en ese niño. Un tanto formulando, ¿quién es ese niño sin la sombra de su madre? Un obstáculo bastante notorio en estos casos traídos es que las madres quieren hacer *todo*, por sus hijos. Cada niño tiene su propio ritmo de desarrollo y crecimiento, por lo que es crucial que ellos se vayan independizando de su madre, ya que esto afianza la confianza en sí mismo, y desarrollan un *yo soy capaz de lograrlo*, reforzando así su validación como sujeto y que puedan sostener su deseo.

Referencias

- Álvaro, F. (2016). *Significaciones, padres e hijos con Síndrome de Down: una mirada psicoanalítica vincular*. Chile: Universidad Académica Humanismo Cristiano. <http://bibliotecadigital.academia.cl/xmlui/bitstream/handle/123456789/3721/TPSICO%20650.pdf?sequence=1>
- Andréu, J. (2011). *Las técnicas de Análisis de Contenido: Una revisión actualizada*. España: Universidad de Granada. <http://mastor.cl/blog/wp-content/uploads/2018/02/Andreu.-analisis-de-contenido.-34-pags-pdf.pdf>
- Areas, P. (2014) *La Función Materna Y El Hijo En Riesgo Desde La Perspectiva Psicoanalítica*. Disertación Previa A La Obtención Del Título De Psicóloga Clínica. Pontificia Universidad Católica Del Ecuador. Quito
- Arteaga, A. & Barragán, M. (2018). *Incidencia en la dinámica familiar del significante discapacitado otorgado al niño*. Guayaquil: UCSG. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/10510/1/T-UCSG-PRE-FIL-CPC-191.pdf>
- Ayala, M. (2021). *Paradigma interpretativo*. Lifeder. <https://www.lifeder.com/paradigma-interpretativo-investigacion/>
- Barroso, A. (2012). *Concepción de Sujeto en Freud y Lacan*. Alternativas en Psicología. Revista Semestral. Tercera Época. Año XVI. Número 27. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/alpsi/v16n27/n27a10.pdf>
- Blasco, J. (1992). *El estadio del espejo Introducción a la teoría del yo en Lacan*. <https://www.epbcn.com/pdf/josep-maria-blasco/1992-10-22-El-estadio-del-espejo-Introduccion-a-la-teoria-del-yo-en-Lacan.pdf>
- Castelli, S. (2019) *El saber médico y las funciones materna y paterna. La incidencia de algunas modalidades discursivas en la posición subjetiva de quienes reciben a un niño o niña con síndrome de Down*. Argentina: Universidad Nacional del Rosario.

- <https://rehip.unr.edu.ar/xmlui/bitstream/handle/2133/20858/TESIS.Castelli.MCPN.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Coriat, E. (2006). Psicoanálisis y discapacidad. *Revista Imago Agenda*, 102.
<http://www.imagoagenda.com/articulo.asp?idarticulo=292>
- Córdoba, K., & Paz, E. (2013). *El Manejo Del Niño Discapacitado (Autismo, Psicosis Infantil Y Síndrome De Down) Y El Psicoanálisis*. Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Licenciado En Psicología Clínica Guayaquil: UCSG.
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/8415/1/T-UCSG-PRE-FIL-CPC-138.pdf>
- Domb, B. (2019). *La voz y la mirada en la clínica psicoanalítica*.
<http://herramientaspsi.blogspot.com/2020/06/la-voz-y-la-mirada-en-la-clinica.html>
- Felicevich, M. (2014). *Estrago materno en la relación madre-hija*. Repositorio de Psicología. Facultad de Psicología - Universidad Nacional de Mar del Plata.
<http://rpsico.mdp.edu.ar/bitstream/handle/123456789/54/072-2.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Flesler, A. (2011). *El niño en análisis y el lugar de los padres*. Buenos Aires: Paidós.
- Garófalo, P. (2011). *El sujeto con síndrome de Down*. Universidad del Aconcagua. Argentina. Mendoza. http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/objetos_digitales/258/tesis-1613-el.pdf
- Franco, A. (2017). *La construcción del Cuerpo; la Constitución Subjetiva en el campo de los problemas del desarrollo*. CartaPsi. <http://www.cartapsi.org/new/la-construccion-del-cuerpo-la-constitucion-subjetiva-en-el-campo-de-los-problemas-del-desarrollo/>
- González, M. (2013). El síntoma en la clínica psicoanalítica. *Revista Itinerario*.
<https://www.studocu.com/es-ar/document/universidad-de-buenos-aires/psicopatologia/el-sintoma-en-la-clinica-psicoanalitica/26816460>

- Hernández, L. (2018) Ecos de lo real en la psicosis: la mirada y la voz. *Revista electrónica de psicología Iztacala*. Universidad Nacional Autónoma de México.
<https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol21num1/Vol21No1Art8.pdf>
- Hernández, R. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: McGRAW-HILL.
- Hoezen, B. (2019). *Lacan y el Otro*.
https://www.iztacala.unam.mx/errancia/v19/PDFS_1/LITORALES%20TEXTOS%20%20LACAN%20Y%20EL%20OTRO.pdf
- Lacan, J. (1957-58). *Seminario 5: Las formaciones del inconsciente*. Barcelona: Paidós, 1999.
Cap. IX, X y XI.
- Lacan, J. (1964). *El seminario 11: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1977) *Los Incorporales del Lenguaje*. Radiofonía y Televisión. Barcelona
- Llontop, P. (2020). *La construcción del cuerpo y los objetos en niños con discapacidad visual de nacimiento desde la perspectiva del psicoanálisis de orientación lacaniano*. Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Licenciado En Psicología Clínica Guayaquil: UCSG. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/15174/1/T-UCSG-PRE-FIL-CPC-322.pdf>
- Mazzuca, R. (2006). Las identificaciones en la primera parte de la obra de lacan (1931-1959). *Anuario de Investigaciones*. Universidad de Buenos Aires Buenos Aires, Argentina.
<https://www.redalyc.org/pdf/3691/369139943037.pdf>
- Mejia, M. (1999). El ideal del yo bajo la tutela del superyó. *Affectio Societatis* N. 3.
http://educacion.udea.edu.co:8080/jspui/bitstream/123456789/2010/1/MejiaMaria_1999_idealyobajotutelasuperyo.pdf
- Morel, G. (2012). *La ley de la madre. Ensayo sobre el sinthome sexual*. Fondo de cultura económica. Santiago, Chile

- Muñoz, P. (2009). *Pasaje al acto: Alienación y separación*.
<http://borromeo.kennedy.edu.ar/Articulos/AlienaseparMu%C3%B1oz.pdf>
- Ocampo, D. (2021). El estudio de caso. *Investigalia*.
<https://investigaliacr.com/investigacion/el-estudio-de-caso/>
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *Scielo*. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
- Oxford Lexico. (2022). *Discapacidad*. Diccionario.
<https://www.lexico.com/es/definicion/discapacidad>
- Pinto, J. (2001). *El desarrollo del ideal del yo*.
[https://www.psicoterapiarelacional.es/Portals/0/intersubjetivo/El_desarrollo_del_ideal_del_yo_\(Pinto\).pdf](https://www.psicoterapiarelacional.es/Portals/0/intersubjetivo/El_desarrollo_del_ideal_del_yo_(Pinto).pdf)
- Politino, A. (2016) *Síndrome de Down: Introducción y definición*. El primer contacto con su hijo con síndrome de Down. Argentina, Mendoza: Universidad del Aconcagua.
http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/objetos_digitales/800/tesis-5076-el.pdf
- Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo (2017) *Plan de creación de oportunidades 2021-2025*.
https://cuucsgedumy.sharepoint.com/personal/ileana_velazquez_cu_ucsg_edu_ec/Documents/Plan-de-Creacio%CC%81n-de-Oportunidades-2021-2025-Aprobado.pdf
- Seligman, S. (2001). La ilusión como un principio psíquico básico: Winnicott, Freud, Edipo y Trump. *Aperturas Psicoanalíticas*. <http://aperturas.org/articulo.php?articulo=0001155>
- Tinizaray, S. & Alcívar, M. (2015) *Análisis de la posición subjetiva de los padres cuyos hijos nacieron con discapacidad en el Hospital Gineco-Obstétrico Enrique C. Sotomayor*. Trabajo De Titulación Previo A La Obtención Del Título De Psicólogas Clínicas. Repositorio UCSG <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/3554/1/T-UCSG-PRE-FIL-CPC-43.pdf>

- Tomás, S. (2011). *La función materna*. El otro como maître en las encrucijadas de la subjetividad. Buenos Aires: Letra Viva.
- Trujillo, A. (2017). *Psicología de la Discapacidad*. Universidad Católica de La Plata, Sede Rosario, Facultad de Psicología.
http://www.psicologiaonline.com/articulos/2005/psicologia_discapacidad.shtml
- Vega, V. (2015) *El complejo de Edipo en Freud y Lacan*. Psicología Evolutiva y Adolescencia. Buenos Aires. <http://www.bibliopsi.org> › CFG › barrionuevo › E...
- Vicerrectorado de Investigación y Posgrado. (2020) *Dominios Científico-tecnológico-Humanistas De La Universidad Católica De Santiago De Guayaquil*.
<https://www.ucsg.edu.ec>
- Zawady, M. (2017). *El “estrago materno” como concepto psicoanalítico*. Reseña de tesis doctoral. Universidad Nacional de San Martín, Buenos Aires, Argentina.
<https://www.redalyc.org/journal/5644/564462745008/html/>

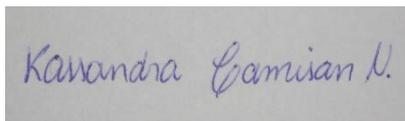
DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Camisan Navas, Kassandra Selena**, con C.C: **0950033118**, autor/a del trabajo de titulación: **La incidencia del deseo materno en la constitución subjetiva del niño con síndrome de Down**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Psicología Clínica** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 02 de septiembre del 2022



f. _____
Nombre: **Camisan Navas Kassandra Selena**
C.C: **0950033118**

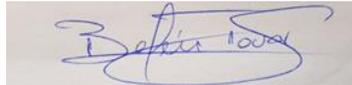
DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Tovar Solórzano, Belén Carolina**, con C.C: **0922914346**, autor/a del trabajo de titulación: **La incidencia del deseo materno en la constitución subjetiva del niño con síndrome de Down**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Psicología Clínica** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 02 de septiembre del 2022



f. _____

Nombre: **Tovar Solórzano Belén Carolina**
C.C: **0922914346**

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	La incidencia del deseo materno en la constitución subjetiva del niño con síndrome de Down		
AUTOR(ES)	Camisán Navas, Kassandra Selena Tovar Solórzano, Belén Carolina		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Velázquez Arbaiza Ileana de Fátima		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación		
CARRERA:	Psicología Clínica		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciada en Psicología Clínica		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	02 de septiembre del 2022	No. DE PÁGINAS:	48
ÁREAS TEMÁTICAS:	Psicoanálisis, Psicología, Ciencias Médicas.		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Constitución Subjetiva, Síndrome de Down, Sujeto, Función Materna, Objeto, Discapacidad.		
RESUMEN/ABSTRACT:	<p>Esta investigación tiene como propósito analizar la incidencia del deseo materno en la constitución subjetiva del niño con Síndrome de Down, para determinar cómo la madre en esta relación con el hijo al ubicarlo en su lugar de objeto de deseo, lo asume inconscientemente como un niño discapacitado y en esa medida imposibilita que pueda acceder como sujeto de su propio deseo y esto incide en su constitución subjetiva. Se tomó en cuenta la teoría psicoanalítica y enfoques de las ciencias de la salud con relación al niño con Síndrome de Down. Seguido, se determinó la función materna en la constitución subjetiva del niño, para así poder identificar cómo el deseo madre podría convertirse en un obstáculo para la subjetividad del hijo con Síndrome de Down. Es una investigación con enfoque cualitativo, bajo el paradigma interpretativo, los métodos fueron de estudio de casos y explicativo, se utilizó la técnica bibliográfica documental, la observación y entrevistas semidirigidas para recoger la información, en los casos trabajados con niños con síndrome de Down. La función materna con respecto a los cuidados y atención que brinda al hijo es fundamental para que este pueda sobrevivir; sin embargo, esto solo podría ayudar al niño en los primeros meses de vida, ya que después se convertiría en un obstáculo para el desarrollo de sus habilidades básicas o en el desenvolvimiento para formar vínculos; convirtiendo al niño en objeto en donde prevalece el deseo de la madre y así dificultando la constitución subjetiva del niño.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593 98 378 6444 +583992503123	E-mail: belen.tovar@cu.ucsg.edu Kassandra.camsian@cu.ucsg.edu	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Martínez Zea, Francisco Javier, Mgs.		
	Teléfono: +593-4-3804600		
	E-mail: francisco.martinez@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			